#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1294

##### Ф.И.О: Козуб Александр Сергеевич

Год рождения: 1988

Место жительства: Васильевский р-н. п.г.т. Степногорск, ул Молодежная 1-101

Место работы: ЧП «Сулин» сварщик

Находился на лечении с 17.10.14 по 27.10.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г в кетоацидотическом состоянии. Со слов больного гипогликемические состояния связанные с физ. нагрузкой. С 09.10.12 – 22.10.12 проходил стац лечение в энд. диспансере, где подобрана инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-10 ед., п/о- 8ед., п/у- 12ед., Фармасулин НNР 22.00 – 10 ед (вводит не систематически). С 15.10.14 отмечает ацетонурию (контролировал самостоятельно). Гликемия –7-12 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

20.10.14 Общ. ан. крови Нв –157,8 г/л эритр – 4,9 лейк –8,6 СОЭ – 2 мм/час

э-1 % п- 1% с- 67% л-23 % м- 8%

20.10.14 Биохимия: СКФ –136 мл./мин., хол –5,84 тригл -1,95 ХСЛПВП -1,82 ХСЛПНП -3,13 Катер -2,2 мочевина – 6,2 креатинин – 78 бил общ – 11,8 бил пр –2,3 тим – 3,90 АСТ – 0,36 АЛТ – 0,48 ммоль/л;

17.10.14 Амилаза – 33,0 (0-90) ед/л

17.10.14 Гемогл – 153 ; гематокр – 0,47; общ. белок – 72,4г/л;

### 17.10.14 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - е; эпит. перех. - в п/зр

### 21.10.14 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк –3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

10.10.14 Суточная глюкозурия –0,90 %; Суточная протеинурия – отр

##### 17.10.14 Микроальбуминурия – 127,7мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 17.10 |  |  |  | 7,6 | 3,9 |
| 18.10 | 10,4 | 12,9 | 3,8 | 4,2 |  |
| 20.10 |  |  | 9,3 | 7,6 |  |
| 21.10 | 5,7 | 12,3 | 8,0 | 3,4 |  |
| 22.10 | 7,8 |  |  |  |  |
| 23.10 | 11,1 | 11,6 | 11,7 | 11,3 |  |
| 24.10 | 7,7 | 8,6 | 8,1 | 10,6 |  |
| 25.10 |  |  |  | 5,8 |  |

27.10.14 Окулист - Оптические среды прозрачны .ДЗН бледно –розовые ,границы четкие ,артерии сужены ,вены нормального калибра ,сосуды умеренно извиты .Задний полюс не изменен.

20.10.14Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без патологии

20.10ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

17.10.14 ФГ № 81873 без патологии.

20.10.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

20.10.14 РВГ: Нарушение кровообращения справа Iст, слева N, тонус сосудов N.

20.10.14УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,3 см3; лев. д. V = 6,5см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая. . Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР п/к

Состояние больного при выписке: СД компенсирован АД 120/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-16 ед., п/о- 14ед., п/уж -10 ед., 22.00 Фармасулин НNР -10 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Эналаприл 2,5 мг утром-курсами. Контр. АД.
8. Конс. окулиста по м /жит.
9. Б/л серия. АГВ № 2345 89 с 17.10.14 по 27.10.14. К труду 28.10.14г.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.