#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 772

##### Ф.И.О: Песоцкий Алексей Александрович

Год рождения: 1987

Место жительства: Запорожский р-н, пгт. Балабино, ул. Пролетарская д 1, прописан г. Днепропетровск ул. Батумская 10-9

Место работы: н/р

Находился на лечении с 18.06.15 по 08.07.15 в диаб. отд. (ОИТ 26.06-30.06.15)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Хронический холецистит в стадии нестойкой ремиссии. Хронический гастрит вне обострения. Хронический панкреатит вне обострения. Метаболическая кардиомиопатия СН 0 ст.

Жалобы при поступлении на снижение веса на 10 кг за мес, ухудшение зрения, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150 мм рт.ст., общую слабость.

Краткий анамнез: Повышение глюкозы крови впервые отмечает с 11.2014г. С 05.2015 назначена по м/ж инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-10 ед., п/о- 10ед., п/у-8 ед. Гликемия –6,0-12,0 ммоль/л. НвАIс - 15,5% от 09.06.15. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

19.06.15 Общ. ан. крови Нв –152 г/л эритр – 4,7 лейк – 7,3 СОЭ –8 мм/час

э- 2% п- 1% с-64 % л25 % м- 8%

19.06.15 Биохимия: СКФ –115 мл./мин., хол –4,47 тригл – 2,73ХСЛПВП -1,13 ХСЛПНП -2,09 Катер -3,0 мочевина –5,0 креатинин – 86,9 бил общ –9,0 бил пр – 2,0 тим – 3,2 АСТ – 0,42 АЛТ – 0,62ммоль/л;

26.06.15 бил общ – 8,5 бил пр – 1,0 тим – 1,8 АСТ -1,42 АЛТ – 0,54

29.06.15 АСТ – 0,43 АЛТ – 0,48 ед/л

19.06.15 Амилаза – 34,3 ед/л

29.06.15 Амилаза – 26,3 (0-98) ед/л диастаза – 97,5 (0-450) ед/л

30.06.15 Диастаза -84,4 (0-450) ед/л

19.06.15 Анализ крови на RW- отр

19.06.15 К – 4,5 ; Nа –133 ммоль/л

26.06.15 К – 4,3 ; Nа – 148 ммоль/л

### 19.06.15 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – ед; эпит. перех. - в п/зр

24.06.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – отр

23.06.15 Суточная глюкозурия – 0,5%; Суточная протеинурия – отр

##### 26.06.15 Микроальбуминурия –127,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 18.06 |  |  |  | 11,6 | 10,8 |
| 19.06 | 12,6 | 15,1 | 6,4 | 6,5 |  |
| 22.06 | 11,8 | 8,0 | 10,0 | 4,7 |  |
| 24.06 | 13,0 | 8,3 | 4,0 | 8,3 |  |
| 26.06 | 9,9 | 7,8 | 8,4 | 14,7 |  |
| 28.06 | 7,3 | 9,2 | 9,2 | 10,4 |  |
| 30.06 | 4,9 |  |  |  |  |
| 01.07 | 6,5 | 8,1 | 8,9 | 9,6 |  |
| 02.07 | 5,6 | 6,5 |  |  |  |
| 03.07 | 10,8 | 9,0 | 10,5 | 5,2 |  |
| 05.07 | 6,3 | 8,4 | 10,6 | 12,3 |  |
| 06.07 |  | 5,1 | 9,7 | 13,6 |  |
| 07.07 | 8,3 |  | 7,7 | 5,4 |  |
| 08.07 | 5,4 |  |  |  |  |

18.0615Невропатолог: Данных за диабетическую полинейропатию на момент осмотра нет.

18.06.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Д-з: Оптические среды и глазное дно без особенностей.

18.06.15ЭКГ: ЧСС - 65уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

22.06.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0 ст.

19.06.15Ангиохирург: на момент осмотра данных за окклюдирующее поражение артерий н/к нет.

02.07.15Гастроэнтеролог: Хронический холецистит в стадии нестойкой ремиссии. Хронический гастрит вне обострения. Хронический панкреатит вне обострения.

19.06.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

19.06.15Допплерография: ЛПИ справа – 1,1, ЛПИ слева –1,2 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

02.07.15 Р-скопия ЖКТ: Хронический гастрит. Хронический панкреатит.

25.06.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, изменений диффузного типа в паренхиме поджелудочной железы по типу хр панкреатита, нельзя исключить микролитов в почках.

Лечение: альмагель, папаверин, миверин, рантак, омез, панкреатин, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, холоплант, но-шпа.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гастроэнтеролога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-8-10 ед., п/о-9-11 ед., п/уж -9-11 ед., Фармасулин НNР 22.00 13-15 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.
3. Рек. гастроэнтеролога: стол №5, режим питания, миверин 1т 2р/д за 20 мин до еды, холоплант 1к 2р/д за 15 мин до еды, наблюдение семейного врача по м/ж.
4. Панкреатин 8000 2т 3р/д во время еды.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.