#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 725

##### Ф.И.О: Червяков Леонид Алексеевич

Год рождения: 1962

Место жительства: Запорожский р-н, пос. Солнечный, ул. Весенняя 1-9

Место работы: н/р.

Находился на лечении с 08.06.15 по 17.06.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1,средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Начальные проявления дистальной диабетической симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ИБС, диффузный кардиосклероз СН 0-1 ст.

Жалобы при поступлении на повышение АД макс. до 150/80 мм рт.ст., гипогликемические состояния 2р/нед. общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар Р100Р п/з- 6ед., п/о-6 ед., п/у-6 ед., Хумодар Б100Р 22.00 – 6 ед. Гликемия – 5,0-10,0ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

09.06.15 Общ. ан. крови Нв – 144 г/л эритр – 4,3 лейк – 7,0СОЭ – 4 мм/час

э-1 % п- 2% с- 64% л- 26 % м-7 %

09.06.15 Биохимия: СКФ –65 мл./мин., хол –2,87 тригл -1,73 ХСЛПВП – 1,04ХСЛПНП – 1,04Катер -1,7 мочевина – 2,5 креатинин – 100 бил общ –10,0 бил пр –2,6 тим – 5,5 АСТ –0,75 АЛТ – 0,94 ммоль/л;

15.06.15 бил общ –10,4 бил пр –2,5 тим – 3,3 АСТ –0,59 АЛТ –0,59 ммоль/л;

### 09.06.15 Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ;ед эпит. перех. - в п/зр

11.06.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

10.06.15 Суточная глюкозурия – 0,65 %; Суточная протеинурия – отр

##### 12.06.15 Микроальбуминурия –27,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 09.06 | 6,8 | 9,8 | 4,4 | 5,2 |
| 11.06 | 5,7 | 6,6 | 5,4 | 3,4 |
| 12.06 2.00-6,4 |  |  |  |  |
| 14.06 | 6,4 | 7,5 | 2,7 | 14,6 |
| 15.06 |  |  |  | 10,9 |
| 16.06 | 5,2 | 3,4 | 4,1 | 4,1 |

08.06.15Невропатолог: Начальные проявления дистальной диабетической симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма

08.06.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

08.06.15ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

09.06.15Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз СН 0-1 ст.

09.06.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

09.06.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

09.06.15Допплерография: ЛПИ справа –1,1 , ЛПИ слева –1,1 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

11.06.15 УЗИ ОПБ: Эхопризнаки увеличения, диффузных изменений в паренхиме печени, хронический холецисто-панркеатит, кисты левой почки, микролитов в обеих почках, диффузных изменений в паренхиме предстательной железы по типу хронического простатита.

09.06.15УЗИ щит. железы: Пр д. V 7,0= см3; лев. д. V = 5,6см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, витаксон, диалипон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшена доза инсулина п/з, поведена беседа о соблюдении режима диетотерапии. Уменьшились боли в н/к. 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: Хумодар Р100Р п/з-6-8 ед., п/о- 4-6ед., п/уж -2 ед.(при необходимости), Хумодар Б100Р п/у 8-10 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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: аспирин кардио 100 мг 1р\д кардонат 1т. \*3р/д., фитосед 1к 4р/д 1 мес, Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.