#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 288

##### Ф.И.О: Радионов Александр Викторович

Год рождения: 1972

Место жительства: Пологовский р-н, г. Пологи ул. Дробязко, 92

Место работы: ПАО Пологовский маслоэкстракционный завод, наладчик,

Находился на лечении с 27.02.15 по 11 .03.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. НЦД по смешанному типу.

Жалобы при поступлении на боли в н/к, гипогликемические состояния 2р/нед., боли в поясничной области, никтурия до 2р\ночь.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 8ед., п/о-8 ед., п/у- 8ед., Фармасулин НNР 22.00 – 12 нед. Гликемия –2,6-16,8 ммоль/л. НвАIс – 12,8 % от 09.02.15. Последнее стац. лечение в 02.2014г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

02.03.15 Общ. ан. крови Нв –173 г/л эритр –5,4 лейк – 7,6 СОЭ –6 мм/час

э- 2% п- 0% с-57 % л- 31 % м- 10%

02.03.15 Биохимия: олл –5,6 тригл -1,78 ХСЛПВП -1,43 ХСЛПНП -3,36 Катер -2,91 мочевина –3,2 креатинин – 74,7 бил общ – 9,8 бил пр –2,4 тим – 3,9 АСТ – 0,32 АЛТ – 0,16 ммоль/л;

### 03.03.15 Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк – 0-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – ед; эпит. перех. - в п/зр

02.02.15 Суточная глюкозурия – 1,1 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.03.15 Микроальбуминурия –31,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 28.02 | 9,0 | 8,4 | 5,3 | 4,5 |
| 04.03 | 9,0 | 7,8 | 3,9 | 10,4 |
| 05.03 2.00-4,7 | 10,6 | 6,4 | 3,2 | 10,6 |
| 08.03 | 6,5 |  |  |  |
| 10.03 |  |  | 7,8 |  |

06.03.15Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без орг. патологи

27.02.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

27.02.15ЭКГ: ЧСС - 80уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ПНПГ.

10.03.15Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

02.03.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.03.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

27.02.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =8,3 см3; лев. д. V =7,9 см3

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

Лечение: розукард, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, диалипон, витаксон, ноотропил,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, окулиста по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з- 8-10ед., п/о-7-9 ед., п/уж -7-9 ед., Фармасулин НNР 22.00 12-14 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розукард 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: динамика АД в течении недели.
8. Рек. окулиста: офтан катахром 2к. \*3р/д.
9. Б/л серия. АГВ № 234770 с 27.02.15 по 11.03.15. К труду 12.03.15.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.