#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1138

##### Ф.И.О: Кипятков Михаил Владимирович

Год рождения: 1987

Место жительства: К-Днепровский р-н, с. Ивановка, ул. Набережная, 73

Место работы: ЗАЭС, слесарь по ремонту РТО

Находился на лечении с 22.09.15 по 02.10.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Начальные проявления диабетической дистальной, симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. НЦД по гипертоническому типу. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Вертеброгенная цервикокраниалгия, венозно-ликворная дисфункция.

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли, боли в поясничной области после физ нагрузки.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 18-16ед., п/о- 8-6ед., п/у- 14ед., Фармасулин НNР 22.00 20-22 ед. Гликемия –5,6-16,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к в течение нескольких мес. Повышение АД в течение 3 лет. Из гипотензивных принимает небилет ½ т утром. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

23.09.15 Общ. ан. крови Нв – 159 г/л эритр – 4,8 лейк – 6,6 СОЭ – 3 мм/час

э- 3% п- 0% с- 61% л- 33% м- 3%

23.09.15 Биохимия: СКФ –93,43 мл./мин., хол –6,59 тригл -1,61 ХСЛПВП -1,35 ХСЛПНП – 4,5Катер -3,9 мочевина –3,3 креатинин – 142,8 бил общ –23,8 бил пр – 4,5 тим – 0,86 АСТ – 0,30 АЛТ –0,16 ммоль/л;

28.09.15мочевина –4,3 креатинин –8,9 бил общ –18,9 бил пр –4,0 тим – 1,3АСТ – 0,32 АЛТ – 0,16 ммоль/л;

### 24.09.15 Общ. ан. мочи уд вес 1036 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – ед; эпит. перех. - в п/зр

25.09.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 1500 эритр - белок – отр

24.09.15 Суточная глюкозурия – 1,2 %; Суточная протеинурия – отр

##### 26.09.15 Микроальбуминурия – 155,9мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 23.09 | 14,4 | 13,7 | 10,6 | 6,1 |  |
| 25.09 | 13,2 | 7,5 | 10,0 | 10,5 |  |
| 28.09 | 15,1 | 14,5 | 10,0 | 6,8 | 4,9 |
| 29.09 2.00-11,0 | 13,5 |  |  |  |  |
| 30.09 | 12,1 | 11,6 |  |  |  |
| 01.10 | 5,4 | 4,0 |  |  |  |

23.09.15Невропатолог: Начальные проявления диабетической дистальной, симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма. Вертеброгенная цервикокраниалгия, венозно-ликворная дисфункция.

22.09.15Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0 ;

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

22.09.15ЭКГ: ЧСС - 63уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

28.09.15Кардиолог: НЦД по гипертоническом типу. СН1.

28.09.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

23.09.15РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

28.09.15Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

29.08.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,5 см3; лев. д. V 7,7 см3

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

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, небилет, тиоктацид, армадин, витаксон, L-лизин эсцинат,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з- 20-22ед., п/о-6-8 ед., п/уж -14-16 ед., Фармасулин НNР 22.00 28-30 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: небивалол 1,25мг 1р/д . Контроль АД, ЭКГ.
8. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д 1 мес.
9. Рек. невропатолога: флебодия 600 мг утром 1 мес,
10. Б/л серия. АГВ № 2350 с 22.09.15 по 02.10.15. К труду 03.10.15.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В.