#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1174

##### Ф.И.О: Шаповалов Василий Васильевич

Год рождения: 1972

Место жительства: Акимовский р-н, п.г.т Акимовка ул, Л. Патриотов, 14-36

Место работы: н/р

Находился на лечении с 29.09.15 по 01.10.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, гипогликемические состояния в ночное время 1-2р/мес связывает с нарушением диетотерапии.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Комы отрицает. С начала заболевания в течение 2 нед принимал ССТ, без эффекта. С 19.12.13- 02.01.14 проходил стац лечение в ОКЭД, где назначена инсулинотерапии. В наст. время принимает: Генсулин Н п/з-26 ед., п/у- 14ед. Генсулин Р п/з - 6 ед. Гликемия 3-13 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение года, гипотензивную терапию не получает. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

30.09.15 Общ. ан. крови Нв – 141 г/л эритр –4,2 лейк –3,4 СОЭ – 4мм/час

э- 2% п- 0% с- 65% л-31 % м- 2%

30.09.15 Биохимия: СКФ –117 мл./мин., хол – 6,0тригл -1,8 ХСЛПВП -1,5 ХСЛПНП -3,7 Катер -3,0мочевина –2,4 креатинин – 86,4 бил общ –14,6 бил пр –4,1 тим –5,3 АСТ – 0,85 АЛТ –2,7 ммоль/л;

### 30.09.15 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 1-2 в п/зр белок – 0,036 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 30.09 | 10,3 | 5,0 |  | 9,5 | 9,4 |

29.09.15Невропатолог: Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма.

29.09.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

Оптические среды и глазное до без особенностей.

29.09.15ЭКГ: ЧСС - 55уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

Лечение: Генсулин R, Генсулин Н, диалипон, витаксон, келтикан

Состояние больного при выписке: Больной выписывается из отделения за нарушение внутрибольничного режима (алкогольное опьянение), с больным проведена беседа, о чем имеется запись в истории болезни. АД 120/80 мм рт. ст. ЧСС 75 уд/мин

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин R п/з- 6ед. Генсулин Н п/з 26 ед., п/у 14 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 5 мг утром, Контр. АД. Конс кардиолога по м/ж.
8. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
9. Эссенциале по 2 табл. 3р/день -1 мес. Определить маркеры вирусного гепатита В, С. Консультация гастроэнтеролога при необходимости инфекциониста по м/жит.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Гл. врач Черникова В.В.