#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 426

##### Ф.И.О: Кошельник Леонид Леонидович

Год рождения: 1970

Место жительства: Пологовский р-н, с. Чапаевка ул. Горького 69, прописан г. Запорожье ул. Олимпийская 18-40

Место работы: н/р

Находился на лечении с 29.03.16 по 08.04.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Острая сенсорная диабетическая симметричная полинейропатия н/к.Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снжение веса на 20 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, никтурия до 5 р за ночь.

Краткий анамнез: СД выявлен в 12.2015г. Комы отрицает. С начала заболевания в течении 3 мес принимал ССП (метамин, глимакс), без эффекта. С 25.03.16-.28.03.16 стац лечение по м\ж, где был назначен инсулин короткого действия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 10ед., п/о-12 ед., п/у-8 ед., 22.00 – 4 ед. Гликемия –26,9-14,8-9,6 ммоль/л. НвАIс – 11,9% от 23.02.16 . Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

30.03.16 Общ. ан. крови Нв –140 г/л эритр – 4,2 лейк – 8,6СОЭ – 4мм/час

э- 1% п- 1% с- 78% л- 17% м- 3%

30.03.16 Биохимия: СКФ –114,6 мл./мин., хол –5,0 тригл -1,17 ХСЛПВП – 1,35ХСЛПНП -3,1Катер -2,7 мочевина –3,0 креатинин – 76,5 бил общ –12,2 бил пр –2,8 тим –1,12 АСТ – 0,65 АЛТ – 1,45 ммоль/л;

### 30.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1014 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -1-2 ; эпит. перех. - в п/зр

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

01.04.16 Суточная глюкозурия –1,09 %; Суточная протеинурия – отр

##### 01.04.16 Микроальбуминурия –30,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 30.03 | 11,6 |  | 5,8 | 12,6 |
| 01.04 | 10,1 | 6,2 |  | 8,4 |
| 02.04 |  |  | 6,5 |  |
| 04.04 | 8,7 |  | 7,1 | 4,0 |
| 07.04 | 5,5 | 6,5 | 11,2 | 8,7 |

29.03.16Невропатолог: Острая сенсорная диабетическая симметричная полинейропатия н/к.

29.0.316Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 Оптические среды и глазное дно без особенностей.

29.03.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

31.03.16 Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

30.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

30.03.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, диалипон, витаксон.

Состояние больного при выписке:. СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст. Настаивает на выписке по семейным обстоятельствам о чем имеется запись в истории болезни.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин НNР п/з 20-22 ед. п/у 18 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: Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д 1 мес.
9. С результатами печеночных проб, УЗИ ОБП, маркерами вирусного гепатита, конс гастроэнтеролога, при необходимости инфекциониста по м\ж.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.