#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 434

##### Ф.И.О: Онипко Станислав Николаевич

Год рождения: 1976

Место жительства: Запорожский р-н, с. Марьевка ул. Степная 133

Место работы: н/р

Находился на лечении с 31.03.16 по 12.04.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Вертеброгенная люмбалгия, мышечно-тонический , болевой с-м.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, гипогликемические состояния в вечернее время на фоне физ. нагрузке, боли по ходу позвоночника, отеки н/к, никтурия до 5 р за ночь

Краткий анамнез: СД выявлен в 2015г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 12ед., п/о- 12ед., п/у-14 ед., Фармасулин НNР 22.00 – 14-18 ед. Гликемия –3,0-16,8 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 03.2015г. Боли в н/к в течение 2 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

01.04.16 Общ. ан. крови Нв – 166г/л эритр – 5,2 лейк – 5,6 СОЭ – 16 мм/час

э- 0% п- 2% с- 65% л- 31% м- 2%

01.04.16 Биохимия: СКФ –112,4 мл./мин., хол –3,51 тригл -0,81 ХСЛПВП – 1,09ХСЛПНП -205 Катер – 2,2мочевина –5,4 креатинин – 93 бил общ – 10,8 бил пр –2,7 тим – 1,21 АСТ –0,20 АЛТ –0,22 ммоль/л;

### 01.04.16 Общ. ан. мочи уд вес 1032 лейк – 0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

04.04.16 Суточная глюкозурия – 3,1%; Суточная протеинурия – отр

##### 08.04.16 Микроальбуминурия – 231,9мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 01.04 | 11,3 | 15,7 | 15,7 |  |
| 03.04 | 8,9 | 10,5 | 13,0 | 8,6 |
| 06.04 | 10,2 | 11,9 | 5,3 | 7,9 |
| 08.04 | 10,0 | 12,5 | 6,5 |  |
| 10.04 | 8,0 | 5,0 | 4,2 | 7,8 |

30.03.16Невропатолог: Вертеброгенная люмбалгия, мышечно-тонический, болевой с-м.

30.0.316Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные эксудаты. Артерии сужены. Вены неравномерно расширены. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

31.03.16ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

01.04.16Кардиолог: В настоящее время органической патологии со стороны сердечнососудистой системы не выявлено.

01.04.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

01.04.16РВГ:. Нарушение кровообращения справа, Iст, слева – норма, тонус сосудов N.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, мидокалм, витаксон, диклоберл

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

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога, окулиста по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з18-20- ед., п/о- 12-14ед., п/уж – 10-12ед., Фармасулин НNР 22.00 18-20 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: Контроль АД, ЭКГ.
7. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д 1 мес.
8. Рек. невропатолога: мидокалм 150 мг 2р\д 10 дней, синметон 750 1р\д 10 дней.
9. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.