#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 534

##### Ф.И.О: Везетев Валерий Викторович

Год рождения: 1967

Место жительства: г. Запорожье ул. Комсомольская 15-97

Место работы: ОП ЗАЭС, электрослесарь

Находился на лечении с 19.04.16 по 29.04.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Вегетативная дисфункция, выраженные цереброастенический с-м.

Жалобы при поступлении на снижение веса на 25 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, боли в эпигастрии возникающие натощак, никтурия до 5раз за ночь

Краткий анамнез: СД выявлен в 04.2016г в кетоацидотическом состоянии. Комы отрицает. Вышеизложенные жалобы отмечает в течении 6 мес.С 13.04.16 самостоятельно обратился к терапевту по м\ж, выявлена гипергликемия 20 ммоль/л, ацетон 4++++ . госпитализирован в терапевтическое отделение по м\ж. С 13.04.16-19.04.16 стац лечение в терапевтическом отделении по м\ж. В течении недели получал инсулин короткого действия п/з- 16ед., п/о- 17ед., п/у- 18ед., 22.00 4-6 ед. Гликемия –4,0-20,0 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

22.04.16 Общ. ан. крови Нв –131 г/л эритр –4,1 лейк – 6,6 СОЭ –20 мм/час

э- 0% п- 3% с- 55% л- 34% м-8 %

20.04.16 Биохимия: СКФ –81,8 мл./мин., олл –5,9 тригл – 1,25ХСЛПВП -1,42 ХСЛПНП -3,91 Катер -3,1 мочевина – 7,0 креатинин – 93 бил общ – 10,5 бил пр –2,6 тим – 1,6 АСТ –0,19 АЛТ –0,57 ммоль/л;

### 20.04.16 Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк – 3-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ед ; эпит. перех. - в п/зр

25.04.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 250 эритр - белок – отр

22.04.16 Суточная глюкозурия – 2,9 %; Суточная протеинурия – отр

##### 22.04.16 Микроальбуминурия –98,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 19.04 |  |  |  | 8,7 |
| 20.04 | 12,3 | 9,9 |  |  |
| 23.04 | 11,9 | 11,2 | 4,0 | 10,8 |
| 26.04 | 13,1 | 14,6 | 8,9 | 8,5 |
| 27.04 2.00 | 4,4 |  |  |  |
| 28.04 | 5,7 | 10,9 |  |  |

19.04.16Невропатолог: Вегетативная дисфункция, выраженные цереброастенический с-м.

19.04.16Окулист: VIS OD= 0,7 OS= 0,4 ; ВГД OD= OS=

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Артерии сужены. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

19.04.16ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

19.04.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

21.04.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

21.04.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, мильгамма.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 100/70 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-18-20 ед., п/о-10-12 ед., п/уж – 12-14ед., Фармасулин НNР 22.00 12-14 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: кардонат 1т. \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.,.
9. Рек. невропатолога: армадин лонг 500 мг в день 1 мес.
10. Б/л серия. АГВ № 235256 с 19.04.16 по 29.04.16. К труду 30.04.16.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.