#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 543

##### Ф.И.О: Исупов Андрей Владимирович

Год рождения: 1977

Место жительства: г. Днепрорудный ул, Ленина 43-10

Место работы: ЧАО ЗЖРК, шахта эксплуатационная, гонный диспетчер, инв Ш гр

Находился на лечении с 21.04.16 по 05.05.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 3 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 06.2015г в кетоацидозе. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Инсуман Рапид п/з- 10ед., п/о- 14ед., п/у- 10ед.,Инсуан Базал 22.00 – 16 ед. Гликемия –5-1,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к с начала заболевания. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.4,6

25.04.16 Общ. ан. крови Нв – 149 г/л эритр – лейк –4,9 СОЭ – 2 мм/час

э- 2% п- 0% с- 60% л- 32% м- 6%

22.04.16 Биохимия: СКФ –122,6 мл./мин., хол –5,03 тригл -1,39 ХСЛПВП -0,98 ХСЛПНП – 3,41Катер -4,1 мочевина – 5,1 креатинин – 80 бил общ – 12,4 бил пр – 2,8 тим –1,93 АСТ –0,40 АЛТ – 0,60 ммоль/л;

22.04.16 Глик. гемоглобин – 6,8%

27.04.16 Анализ крови на RW- отр

### 22.04.16 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

25.04.16 Суточная глюкозурия – 0,85%; Суточная протеинурия – отр

##### 29.04.16 Микроальбуминурия – 37,2мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 23.04 | 9,0 | 8,0 | 6,8 | 7,4 |
| 25.04 | 7,8 | 9,5 | 6,1 | 6,0 |
| 27.04 | 6,0 | 5,6 | 6,8 | 8,6 |

21.04.16 Невропатолог: Патологии со стороны ЦНС, ПНС не выявлено.

21.04.16Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0 ;

Д-з: Оптические среды и глазное дно без особенностей.

21.04.16ЭКГ: ЧСС - 57уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево.

22.04.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

22.04.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

23.06.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,4 см3; лев. д. V =5,7 см3

Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: диалипон, витаксон, Фармасулин НNР, Инсуман Базал, Инсуман Рапид,

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

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з- 10-12ед., п/о- 14-16ед., п/уж -10-12 ед., Инсуман Базал 22.00 18-20 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. Эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
9. Б/л серия. АГВ № 235266 с 21.04.16 по 05.05.16. К труду 06.05.16.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.