#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 271

##### Ф.И.О: Дондик Владимир Викторович

Год рождения: 1972

Место жительства: г. Запорожье ул. Комарова 29-27

Место работы: н/р

Находился на лечении с 29.02.16 по 10.03.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма, состояние после абстинентного с-ма с эпиприступом ( 23.02.16) астенический с-м. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Метаболическая кардиомиопатия.СН0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-22 ед., п/о- 22ед., Фармасулин НNР 22.00 – 22 ед. Гликемия –13,0-26,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к с начала заболевания. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД. Состояние после абстинентного с-ма с эпиприступом ( 23.02.16)

Данные лабораторных исследований.

10.02.16 Общ. ан. крови Нв – 140 г/л эритр –4,3 лейк – 7,2 СОЭ – 10 мм/час

.02.16 Биохимия: СКФ –72 мл./мин., хол –2,3 тригл -1,59 ХСЛПВП -1,07 ХСЛПНП – 0,51Катер -1,1 мочевина – 2,7 креатинин – 126 бил общ –21,5 бил пр –21,5 тим – 4,7 АСТ – 1,24 АЛТ – 1,54 ммоль/л;

### 01.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 2-3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

0404.02.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

03.03.16 Суточная глюкозурия – 2,4 %; Суточная протеинурия – отр

##### 04.03.16 Микроальбуминурия –83,1 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 01.03 |  |  | 5,3 | 5,1 |  |
| 02.03 | 14,3 | 15,6 |  |  |  |
| 03.03 | 12,3 | 15,8 | 11,9 | 11,4 | 13,8 |
| 06.03 | 13,9 | 11,1 | 6,7 | 12,0 |  |
| 08.03 | 16,0 | 11,4 13.00-3,9 | 3,7 | 10,7 |  |
| 10.03 | 11,0 | 7,2 |  |  |  |

Невропатолог: Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма, состояние после абстинентного с-ма с эпиприступом ( 23.02.16), астенический с-м.

02.03.16Окулист: VIS OD=0,5 OS= 0,7

Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

29.02.16ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

01.03.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия.СН0.

01.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

01.03.16РВГ: Нарушение кровообращения справа – II ст, слева 1-II ст, тонус сосудов N.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР.

Состояние больного при выписке:. СД некомпенсирован, нуждается в дальнейшей коррекции инсулинотерапии. контроле гликемии. от чего категорически отказывается.настаивает на выписке,о последствиях предупрежден.АД 120/80мм 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: Фармасулин Н п/з- 26-28ед., п/о- 20-22ед., п/уж Фармасулин НNР 32-34ед.
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. Рек. кардиолога: Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Рек. невропатолога: витаксон 2,0 в/м№10.армадин 4,0в/в кап№10,бифрен 1т\*2р/день-1мес.
10. Дообследование в гепатоцентре.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.