#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 304

##### Ф.И.О: Костов Дмитрий Васильевич

Год рождения: 1963

Место жительства: Приморский р-н с. Михайловка ул. Советская, 51

Место работы: н/р

Находился на лечении с 09.03.16 по 22.03.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, хроническое течение. Метаболическая кардиомиопатия СН 0.. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Варикозная болезнь н/к. ОРВИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. Постоянно инсулинотерапия Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р. В 2008 в связи с отсутствием компенсации по м/ж был переведен на Микстард НМ. В наст. время принимает: Микстард НМ п/з- 42ед., п/о- 32 ед. НвАIс -9,2 % от 02.2016. Последнее стац. лечение в 2014г. Повышение АД в течении года., гипотензивную терапию не принимает. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

10.03.16 Общ. ан. крови Нв –131 г/л эритр –3,9 лейк – 4,7 СОЭ –3 мм/час

э- 4% п- 0% с-50 % л-40 % м-6 %

10.03.16 Биохимия: СКФ –125,7 мл./мин., хол –5,46 тригл -2,07 ХСЛПВП -1,6 ХСЛПНП -1,6 Катер -2,9 мочевина –14,3 креатинин – 83,5 бил общ – 2,7 бил пр –2,7 тим – 2,4 АСТ – 0,15 АЛТ – 0,35 ммоль/л;

14.03.16 Мочевина – 6,9 Кратинин114,8

### 10.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

1515.03.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

14.03.16 Суточная глюкозурия –4,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### 18.03.16 Микроальбуминурия –139,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 10.03 | 5,5 | 7,3 | 10,3 | 5,9 | 3,2 |
| 13.03 | 7,2 | 9,9 | 11,3 | 7,0 |  |
| 15.03 |  |  |  | 7,7 |  |
| 16.03 | 9,9 | 10,9 | 5,0 | 13,8 |  |
| 20.03 | 9,2 | 4,2 | 7,0 | 12,1 |  |
| 21.03 | 10,4 |  |  | 8,6 |  |
| 22.03 | 4,0 |  |  |  |  |

09.03.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

9.03.16Окулист: VIS OD=0,9 OS= 1,0 Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

090.3.16ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

15.03.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0..

15.03.16 Фг: № 94524 без патологии.

15.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к. Варикозная болезнь н/к.

20.03.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов

09.03.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,7 см3; лев. д. V = 7,4 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура мелкозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Микстард, ремантадин, аналгин, димедрол, диклофенак, берлитион, мильгамма , актовегин,

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

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: Микстард п/з- 46-48ед., п/уж – 30-32ед.,
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. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес.
10. Рек ангиохирурга: лиотон гель местно, веносмин 600 мг 1т 2р\д длительно.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.