#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1090

##### Ф.И.О: Овдей Сергей Николаевич

Год рождения: 1990

Место жительства: г. Энергодар ул. В. Интернационалистов 98-47

Место работы: н/р

Находился на лечении с 12.09.16 по 21.09.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. НЦД по смешанному типу СН0. Острый ринит.

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

Краткий анамнез: СД выявлен в 07.2015г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Инсуман Рапид п/з- 4ед., п/о- 4ед., п/у- 4ед., Инсуман Базал 22.00 – 6 ед. Гликемия –3,7-10,0 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.09.16 Общ. ан. крови Нв –173 г/л эритр – 5,2 лейк – 6,2 СОЭ –7 мм/час

э-3 % п-1 % с- 51% л-38 % м- 7%

15.09.16 Биохимия: СКФ –99,0 мл./мин., хол –4,8 тригл – 1,47 ХСЛПВП -1,46 ХСЛПНП -2,67 Катер -2,28 мочевина –3,5 креатинин – 97 бил общ –16,0 бил пр – 3,5 тим – 1,03 АСТ –0,19 АЛТ – 0,26 ммоль/л;

13.09.16 Глик. гемоглобин – 7,0%

### 13.09.16 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

14.09.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 16.09.16 Микроальбуминурия –48,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 13.09 | 6,3 | 7,2 | 5,7 | 6,7 |  |
| 15.09 | 6,5 | 8,2 |  | 7,3 |  |
| 18.09 | 6,4 | 6,9 | 8,6 | 5,2 |  |

12.09.16Невропатолог: патологии на момент осмотра не выявлено.

1.09.16Окулист: VIS OD= 0,3 OS=0,4 Оптические среды и глазное дно без особенностей .

07.09.16ЭКГ: ЧСС -57 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовая брадикардия. Эл. ось не отклонена.

14.09.16Кардиолог: НЦД по смешанному типу СН0.

15.09.16 ЛОР: острый ринит.

12.09.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

13.09.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N. .

12.09.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,1 см3; лев. д. V =4,9 см3

Перешеек –0,46 см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные . Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Инсуман Базал, Инсуман Рапид, нуклео ЦМФ, нафтизин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 120/70 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-4-6 ед., п/о- 4-6ед., п/уж -4-6 ед., Инсуман Базал22.00 6-8ед.
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: суточное мониторирование ЭКГ.
7. Эналаприл 2,5 мг утром курсами. Контр. АД.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.