#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 710

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

Год рождения: 1937

Место жительства: Васильевский р-н, г. Днепрорудный ,ул. Ленина 43/70

Место работы: ЧАО ЗЖРК «Шахта эксплуатационная» , диспетчер, инв Ш гр

Находился на лечении с 12.05.17 по 24.05.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации.

Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия СН 0

Выберите элемент.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, общую слабость, быструю утомляемость

Краткий анамнез: СД выявлен в 2015г в кетоацидотическом состоянии.. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Инсуман Рапид п/з-12 ед., п/о-12ед., п/у- 10ед., Инсуман Базал 22.00 – 18 ед. Гликемия –9,0-12,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 15.05 | 168 | 5,0 | 5,3 | 7 | 0 | 0 | 73 | 22 | 5 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 15.05 | 86,1 | 5,6 | 1,66 | 1,01 | 3,8 | 4,5 | 4,9 | 110,0 | 11,7 | 2,9 | 1,8 | 0,17 | 0,41 |

### 16.05.17 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

15.05.17 Суточная глюкозурия –0,26 %; Суточная протеинурия – отр

##### 18.05.17 Микроальбуминурия –56,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 13.05 | 6,8 | 4,6 | 5,5 | 5,8 |  |
| 17.05 | 6,9 | 5,8 | 7,7 | 8,5 |  |
| 21.05 | 5,6 | 4,1 | 8,6 | 6,8 |  |
| 23.05 | 5,4 | 5,9 | 7,4 | 5,5 |  |

12.05.17 Невропатолог: На момент осмотра патологи со стороны ЦНС и ПНС нет.

21.04.16 Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0; Д-з: Оптические среды и глазное дно без особенностей.

12.05.17 ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

16.05.17 Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

15.05.17 Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

22.05.17 Хирург: хирургической патологии в данной момент нет.

15.05.17РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

15.05.17 Допплерография: ЛПИ справа –1,05 , ЛПИ слева – 1,05. Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

23.06.15 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6.4 см3; лев. д. V = 5.7 см3. Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Инсуман Базал, Инсуман Рапид, Диалипон Турбо, Тивортин, Витаксон.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, 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- 10-12 ед., п/о- 12-14 ед., 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. Рек. Кардиолога: кардонат 1 т 3 р/ сутки 1 мес
8. Эналаприл 2.5 мг 1 т утром, кардиомагнил 75 мг 1 т \ вечер. Контроль АД ежедневно.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
10. Конс. окулиста по месту жительства.
11. Б/л серия. АГВ № 235833 с 12.05.17 по 24.05.17. к труду 25.05.17

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В