#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1550

##### Ф.И.О: Луцкий Иван Николаевич

Год рождения: 1995

Место жительства: Н-Николаевский р-н, с. Самойловка ул, Центральная 19

Место работы: КУ «Любицкий психоневрологический интернат» ЗОС Повар

Находился на лечении с 07.11.17 по 16.11.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. субкомпенсации. Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I смешанного генеза.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, боли в н/к, суставах, головные боли, периодически отмечает гипогликемические состояния, связанные с нарушением режима питания.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2015г. омы отрицает. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Инсуман Рапид п/з- 12-14ед., п/о- 14-16ед., п/у-12 ед., Инсуман Базал 22.00 28 ед Гликемия –8-15 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 |
| 08.11 | 164 | 5,0 | 5,8 | 5 | 3 | 2 | 53 | 40 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 08.11 | 141 | 4,97 | 1,93 | 1,41 | 2,67 | 2,5 | 2,3 | 69,3 | 14,3 | 3,0 | 3,7 | 0,28 | 0,44 |

07.11.17 Глик. гемоглобин 13,8%

08.11.17 К – 4,52 ; Nа –132 Са++ -10,7 С1 - 101 ммоль/л

### 08.11.17 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

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

08.11.17 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 09.11.17 Микроальбуминурия –43,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 08.11 | 10,9 | 9,6 | 7,6 | 7,3 |
| 10.11 | 6,2 |  | 8,7 | 8,5 |
| 14.11 | 11,5 |  |  |  |
| 16.11 | 9,0 | 10,0 |  |  |

13.11.17Невропатолог: Данных за очаговую неврологическую патологию на момент осмотра нет.

13.11.17 Окулист: Гл. дно: сосуды сужены, местами спазмированы, ход сосудов не изменен. Вены уплотнены. В макулярной области без особенностей

08.11.17 ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена.

10.11.17 Кардиолог: метаболическая кардиомиопатия СН 0-1. НЦД по смешанному типу. Рек. кардиолога: небивал 2,5мг 1р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

10.11.17 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

09.11.17 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

10.11.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно снижено. Симметрия кровенаполнения сосудов

07.11.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,7 см3; лев. д. V = 6,1см3

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, кокарнит, магнитотерапия н/к, массаж н/к, фонофарез с гидрокортизоном на коленные суставы.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, сохраняются боли в н/к. АД 110/80 мм рт. ст. Учитывая трудоспособный возраст, наличие ангиопатии н/к II ст, сохраняющийся болевой с-м н/к, решением отборочной комиссии, направляется на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № путевки 185985

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з-14-16 ед., п/о-14-16 ед., п/уж - 12ед., Инсуман Базал 22.00 30-32 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
6. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5 мг утром,. Контр. АД.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес.
8. Б/л серия. АДГ № 671669 с 07.11.17 по 16.11.17. продолжает болеть. С 17.11.17 б/л серия АДГ №671670 на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай»

Леч. врач Костина Т.К.

И/о зав. отд. Севумян К.Ю.

Нач. мед. Карпенко И.В.