#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1456

##### Ф.И.О: Кошельник Леонид Леонидович

Год рождения: 1970

Место жительства: Пологовский р-н, с. Чапаевка ул. Горького, 69

Место работы: н/р

Находился на лечении с 02.11.18 по  15.11.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4). 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, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2015г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин НNP п/з- 20-22ед., п/у- 20-22ед., Фармасулин Н п/з 10-12 ед, п/у 10-12 ед. Гликемия –5,8-18,0 ммоль/л. НвАIс - 9,5 % от 02.2018. Последнее стац. лечение в 2017г. Аллергическая реакция анамнестически на диалипон в таблетках по типу крапивницы. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 05.11 | 156 | 4,7 | 6,8 | 11 | |  | | 1 | 2 | 69 | 26 | | 2 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 05.11 | 98,1 | 5,4 | 0,73 | 1,93 | 3,1 | | 1,8 | 3,8 | 82,5 | 15,1 | 3,0 | 3,3 | | 0,48 | 0,41 |

06.11.18 Глик. гемоглобин – 8,6%

05.11.18 К –4,6 ; Nа – 141,4 Са++ - 1,12С1 - 107 ммоль/л

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

05.11.18 Суточная глюкозурия – 3,7% Суточная протеинурия – отр

##### 06.11.18 Микроальбуминурия –84,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 02.11 |  |  | 2,9 | 13,0 |  |
| 03.11. | 14,9 | 12,1 | 3,9 | 12,9 |  |
| 06.11 2.00-11,7 | 14,3 | 14,2 | 2,2 | 8,9 |  |
| 08.11 | 13,9 | 14,7 | 9,9 | 5,1 |  |
| 10.11 2.00-5,4 | 10,5 | 11,7 | 8,2 | 10,1 |  |
| 12.11 2.00-13,0 | 15,9 |  | 5,0 | 4,8 | 6,1 |
| 13.11 | 11,7 | 9,0 | 5,6 | 5,3 |  |
| 14.11 | 11,3 |  |  |  |  |
| 15.11 | 7,9 |  |  |  |  |

07.11.18 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;.

Сосуды извиты, вены уплотнены, с-м Салюс II – Ш ст. в макуле без особенностей. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

06.11.18 ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево.

07.11.18Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I.

08.11.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

06.11.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено слева II- Ш ст, справа – II ст . Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

02.11.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =8,4 см3; лев. д. V =5,5 см3

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

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNP, тивортин, витаксон.

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия стабилизировалась, достичь стойкой компенсации СД не удается ввиду систематических нарушений в режиме диетотерапии, уменьшились боли в н/к. АД мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 9,0 ммоль/л НвА1с < 7,0%
4. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з- 22ед., п/о-10-12 ед., п/уж – 8-10ед., Фармасулин НNP 22.00 34 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
7. Сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
8. Рек. кардиолога: дообследование ЭХОКС, повторный осмотр
9. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5 мг утром. Контр. АД.
10. витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.