#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 649

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

Год рождения: 1977

Место жительства: Васильевский р-н. г. Днепрорудное ул. Ленина 43-20

Место работы: ЧАО ЗЗЖРК, Шахта эксплуатационная , горный диспетчер

Находился на лечении с 10.05.18. по 23.05.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

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. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Инсуман Рапид, п/з- 10ед., п/о-14 ед., п/у-10 ед., Инсуман Базал 22.00 – 18 ед. Гликемия –4,2-11,8 ммоль/л.. Последнее стац. лечение в 2017г. 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 | | |
| 11.05 | 164 | 4,9 | 5,0 | 6 | |  | | 1 | 0 | 635 | 31 | | 3 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 11.05 | 74,8 | 5,79 | 1,49 | 1,04 | 4,06 | | 4,6 | 5,5 | 115 | 12,2 | 3,1 | 1,3 | | 0,27 | 0,71 |

11.05.18 Глик. гемоглобин – 8,2%

11.05.18 К – 4,38 ; Nа – 143 Са++ - 1,12С1 -104,5 ммоль/л

### 15.05.18 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 9-10 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

15.05.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1500 эритр - белок – отр

14.05.18 Суточная глюкозурия – 0,9 %; Суточная протеинурия – отр

##### 15.05.18 Микроальбуминурия – 37,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 11.05 | 7,8 | 10,1 | 6,5 | 5,0 |
| 14.05 | 7,7 | 9,7 | 7,1 | 7,6 |
| 16.05 | 7,4 | 5,7 | 8,5 | 6,4 |
| 17.05 | 6,0 | 6,2 | 7,5 | 5,2 |

10.05.18Невропатолог: данных за очаговую патологию на момент осмотра нет

11.05.18Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0 ;.

Гл. дно: А:V 2:3 вены умеренно полнокровны, артерии извиты, с-м Гвиста, в макуле без особенностей. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

10.05.18ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево.

11.05.18Кардиолог: При обследовании кардиальной патологии не выявлено

16.05.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

22.05.18РВГ: 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 в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

10.05.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =5,1 см3; лев. д. V =5,2 см3

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

Лечение: вазилип, магникор, Инсуман Рапид, Инсуман Базал, пирацетам, витаксон, диалипон. тивортин

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия стабилизировалась, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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 <6,5ммоль, после еды < 8,0 ммоль/л НвА1с < 6,5%
4. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з10-12- ед., п/о- 14-16ед., п/уж -10-12 ед., Инсуман Базал 22.00 18-20 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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
8. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5 мг утром. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.,
10. Б/л серия. АДЛ № 177513 с 10.05.18. по 23.05.18 к труду 24 .05.18

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.