#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1589

##### Ф.И.О: Ветров Юрий Анатольевич

Год рождения: 1989

Место жительства: К-Днепровская р-н, с. В Знаменка ул. Степная 175

Место работы: н/р

Находился на лечении с 16.12.14 по 24.12.14 в диаб. энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце Риск 4.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 130/80 мм рт.ст., гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. в кетоацидотическом состоянии. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния.. С начала заболевания инсулинотерапия Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р. В 2013 переведен на Генсулин Н, Генсулин R. В наст. время принимает Генсулин R п/з-22 ед., п/о-16 ед., п/у- 14ед., Генсулин Н 22.00 – 24 ед. Гликемия –5-12 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

07.12.14 Общ. ан. крови Нв –163 г/л эритр –5,0 лейк – 8,0 СОЭ – 5 мм/час

э- 5% п- 3% с-62% л- 24 % м-3 %

07.12.14 Биохимия: СКФ –155,1 мл./мин., хол –5,1 тригл -1,09 ХСЛПВП -1,2 ХСЛПНП -3,4 Катер -3,25 мочевина –5,9 креатинин –80,4 бил общ – 14,2 бил пр –4,1 тим –2,7 АСТ –0,20 АЛТ – 0,29 ммоль/л;

### 17.12.14 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 0-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

18.12.14 Суточная глюкозурия – 3,8%; Суточная протеинурия – отр

##### 19.12.14 Микроальбуминурия –94,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 17.12 | 9,2 | 9,9 | 10,3 | 9,2 |
| 21.12 | 8,2 | 9,4 | 4,6 | 6,2 |

17.12.14Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма.

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

16.1.214ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

18.12.14Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце Риск 4.

Лечение: Генсулин Н, Генсулин Р.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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: Генсулин R п/з- 24ед., п/о- 18ед., п/уж -16 ед., Генсулин Н 22.00 26 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Эналаприл 5-10 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10,
10. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.