#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1416

##### Ф.И.О: Тремсин Олег Павлович

Год рождения: 1974

Место жительства: г. Днепрорудный ул. Ленина 51-56

Место работы: н/р

Находился на лечении с 12.11.14 по 21.11.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Посттравматическое помутнение роговицы ОД. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Хронический вирусный гепатит С.

Жалобы при поступлении на судороги, онемение ног, головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы: гипогликемическая в 08.2014. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин R п/з-14 ед., п/о-16-14 ед., п/у- 14ед., Генсулин Н 22.00 – 14 ед. Гликемия –3,1-9,0-21 ммоль/л. НвАIс – 6,3 % от 09.2014. Последнее стац. лечение в 2013г. Гепатит С выявлен в 2000г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

13.11.14 Общ. ан. крови Нв – 162 г/л эритр – 4,9 лейк –5,5 СОЭ –8 мм/час

э-2 % п- 2% с- 71% л- 21% м- 4%

13.11.14 Биохимия: СКФ –126 мл./мин., хол –2,88 тригл -1,43 ХСЛПВП -1,47 ХСЛПНП -0,76 Катер -0,95 мочевина –2,7 креатинин –75,6 тим –2,1 АСТ – 0,88 АЛТ – 1,8 ммоль/л;

18.11.14 Биохимия: хол –3,7 тим –2,8 АСТ – 0,84 АЛТ –2,74 ммоль/л;

20.11.14 бил общ – 11,2 бил пр – 2,8 ти - 2,9 АСТ – 0,69 АЛТ – 1,66

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

17.11.14 кал на я/г – отр.

17.11.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

14.11.14 Суточная глюкозурия – 0,68 %; Суточная протеинурия – 0,047

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 13.11 | 7,3 | 9,6 | 8,1 |  |
| 15.11 2.00-4,3 | 6,2 | 5,0 | 2,7 | 7,2 |
| 17.11 |  |  | 3,1 |  |
| 19.11 | 5,9 | 13,6 | 7,9 | 4,0 |
| 20.11 |  | 5,0 |  | 5,8 |

13.11.14Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

13.11.14Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов. Вены умеренно полнокровны. Вены неравномерно расширены. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Посттравматическое помутнение роговицы ОД.

12.11.14ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная.

19.11.14Кардиолог: В настоящее время за патологии не выявлено.

14.11.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

13.11.14РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

20.11.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,6 см3; лев. д. V = 5,7 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Генсулин R, Генсулин Н, диалипон, витаксон, солкосерил.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, 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: Генсулин R п/з-16-18 ед., п/о-12-14 ед., п/уж -10-12 ед., Генсулин Н 22.00 12-14 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурия 1р. в 6 мес.
2. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д.
4. Рек. невропатолога:, келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
5. УЗИ ОБП, конс в гепатоцентре.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.