#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 316

##### Ф.И.О: Корхут Дмитрий Тарасович

Год рождения: 1993

Место жительства: г. Запорожье, ул. Жукова 14-21

Место работы: н/р

Находился на лечении с 04.03.15 по 10.03.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Миопия средней степени ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, головные боли, головокружение, гипогликемические состояния, боли в н/к.

Краткий анамнез: СД выявлен в 03.2014г в кетоацидотическом состоянии. Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин R п/з- 2ед., п/о- 2ед., п/у- 2ед., Генсулин Н 22.00-2ед. Дозу инсулина уменьшил самостоятельно в связи с частыми гипогликемическими остяониями (при выписке из энд.диспансера от 03.2014 Генсулин Р п/з -4,8 п/о 6-8 п/у 6-10 Генсулин Н 22.00 6-10ед). Со слов больного 10.2014 проходил стац лечение в энд отд 4-й гор. больницы. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

05.03.15 Общ. ан. крови Нв –158 г/л эритр –4,8 лейк –3,2 СОЭ – 2 мм/час

э- 1% п- 1% с-44 % л-51 % м- 3%

05.03.15 Биохимия: СКФ –91,4 мл./мин., хол –4,0 тригл -0,65 ХСЛПВП -0,85 ХСЛПНП -2,85 Катер -3,7 мочевина –5,9 креатинин –99 бил общ – 10,0 бил пр – 2,5 тим –2,3 АСТ – 0,18 АЛТ – 0,37 ммоль/л;

### 05.03.15 Общ. ан. мочи уд вес 1007 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед;эпит. перех. - в п/зр

06.03.15 Суточная глюкозурия – 0,21 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.03.15 Микроальбуминурия –37,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 05.03 | 8,4 | 6,8 | 6,4 | 7,4 |
| 06.03 2.00-9,2 | 8,3 | 7,3 |  |  |
| 08.03 |  | 8,9 | 8,3 | 7,4 |
| 09.03 |  |  |  | 7,3 |

05.03.15Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

05.03.15Окулист: VIS OD= 0,08 с кор 0,6 OS= 0,08 с кор 1,0 Оптические среды и глазное дно без особенностей. Д-з: Миопия средней степени ОИ.

04.03.15ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

05.03.15Кардиолог: Органической патологи не выявлено.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Лечение: Генсулин R, Генсулин Н, эспа-липон, луцетам.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 мм рт. ст. В настоящее время вероятнее всего имеет место «медовый период». При повышении показателей гликемии к лечению возможно добавление Генсулин Р п/з 2-3 ед, п/о 2-3 ед, п/у -2-3ед.. при необходимости госпитализация в эндокриндиспансер для дальнейшей коррекции инсулинотерапии. В настоящий момент в связи с семейными обстоятельствами пациент настоял на выписке.

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 Н п/з 4-5 ед, п/у 3-5 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: Дообследование: ЭХО КС по м/ж. Повторный осмотр кардиолога.
7. Эналаприл 2,5 мг утром курсами. Контр. АД.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.