#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1350

##### Ф.И.О: Лохматов Сергей Александрович

Год рождения: 1979

Место жительства: г. Энергодар ул. Курчатова 22-61

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 03.11.15 по 18.11.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия, цереброастенический с-м. С-м диабетической автономной полинейропатии, кардиоваскулярная форма. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. САГ 1ст.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1993г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 18ед., п/о-12 ед., п/у- 10ед., Фармасулин НNР 22.00 – 20 ед. Гликемия –15,0-8,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

04.11.15 Общ. ан. крови Нв – 134г/л эритр – 4,0 лейк – 5,3СОЭ – 15 мм/час

э-0 % п-0 % с- 62% л- 29% м- 9%

04.11.15 Биохимия: СКФ –103,4 мл./мин., хол –2,83 тригл -1,18 ХСЛПВП -1,42 ХСЛПНП -0,87 Катер -0,99 мочевина – 2,6 креатинин –80,4 бил общ – 3,8 бил пр –3,8 тим –0,52 АСТ –0,30 АЛТ – 1,25 ммоль/л;

### 04.11.15 Общ. ан. мочи уд вес 1033 лейк –1-2 в п/зр белок – 0,356 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

05.11.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1500 эритр - 250белок – 0,307

09.11.15 Суточная глюкозурия – 3,7%; Суточная протеинурия – 0,778

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 04.11 | 14,0 | 19,9 | 9,0 | 6,9 | 5,8 |
| 06.11 | 7,5 | 4,3 | 8,6 | 14,1 |  |
| 09.11 | 4,3 | 5,1 | 7,3 | 14,1 |  |
| 10.11 |  |  |  | 9,6 |  |
| 12.11 | 9,7 | 10,3 | 9,8 | 16,3 |  |
| 14.11 | 10,2 | 10,8 | 4,7 | 5,6 |  |
| 16.11 2.00-11,2 | 13,0 |  |  | 10,0 | 6,8 |
| 18.11 2.00-5,3 | 7,4 |  |  |  |  |

03.11.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия, цереброастенический с-м. С-м диабетической артериальной полинейропатии ,кардиоваскулярная форма.

13.11.15Окулист: Д-з: Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

03.11.15ЭКГ: ЧСС -120 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

11.11.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0. САГ II ст.

04.11.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

13.11.15 УЗИ ОБП: диффузные изменения паренхимы печени ( жировой гепатоз) эхопризнаки хронического холецистита, застоя желчи. Диффузных изменений паренхимы почек ( диабетическая нефропатия).

От ФГДС отказался.

Лечение: бисопролол, эналаприл, диалипон, Фармасулин Н, Фармасулин НNР.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, нефролога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-16-18 ед., п/о-12-14 ед., п/уж -12-14 ед., Фармасулин НNР 22.00 34-36ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. кардиолога: Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
6. Эналаприл 5 мг утром, бисопролол 2,5 мг в обед. кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес.
8. Рек. невропатолога:, витамины гр В, тивортин в/в кап 100 мл № 10, армадин лонг 500 мг\сут.
9. Рек. окулиста: конс. лазерного хирурга.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.