#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1397

##### Ф.И.О: Трёмсин Олег Павлович

Год рождения: 1974

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

Место работы: н/р

Находился на лечении с 12.11.15 по 19.11.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Посттравматическое помутнение роговицы ОД. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. НЦД по смешанному типу.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 3 кг за год, судороги, головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин R п/з-14 ед., п/о-14 ед., п/у- 14ед., Генсулин Н 22.00 – 14 ед. Гликемия –2,8-10,0 ммоль/л. НвАIс - 7,2% от 08.2015. Последнее стац. лечение в 2014г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

13.11.15 Общ. ан. крови Нв –150 г/л эритр –4,5 лейк –6,4 СОЭ – 13 мм/час

э-3 % п- 0% с- 69% л- 18 % м-10 %

13.11.15 Биохимия: СКФ – 97,57мл./мин., хол –2,80 тригл -0,86 ХСЛПВП -1,89 ХСЛПНП -0,51 Катер -0,48 мочевина –2,5 креатинин – 93,6 бил общ – 10,5 бил пр –2,6 тим –3,8 АСТ – 0,57 АЛТ – 1,02 ммоль/л;

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

16.11.15 кал на я/г - отр

17.11.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

16.11.15 Суточная глюкозурия – 0,33 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 13.11 | 6,2 | 9,3 | 3,0 | 4,6 |
| 17.11 | 6,3 | 9,5 | 7,6 | 9,0 |
| 19.11 |  |  |  |  |

13.11.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

13.11.5Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Помутнения в хрусталиках ОИ. Помутнение роговицы ОД. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Посттравматическое помутнение роговицы ОД. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

12.11.15ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

19.11.15Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

13.11.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

13.11.15РВГ: Нарушение кровообращения слева – 1 ст, справа – N, тонус сосудов N.

Лечение: Генсулин R, Генсулин Н

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 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- 18-20ед., п/о- 12-14ед., п/уж – 12-14ед., Генсулин Н 22.00 14-16 ед.

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Рек. кардиолога: фитосед 1к 4р/д 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
3. Кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
4. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В.
5. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.