#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1378

##### Ф.И.О: Кривобоков Денис Олегович

Год рождения: 1989

Место жительства: Акимовский р-н, с. Переможное ул. Октябрьская, 14

Место работы: Акимовская районная ассоциация коммунального хозяйства, слесарь, инв Ш р

Находился на лечении с 10.11.15 по 20.11.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Осложненная катаракта ОИ. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия 1, астено-невротический с-м. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. НЦД по гипертоническому типу. ПМК . СН 0.

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног, частые гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1991г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы – 2 кетоацидотические, 05.04.15 – гипогликемическая. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 12ед., п/о- 14ед., п/у-10 ед., Протафан НМ 22.00 24-25 ед Гликемия –5,5-9,0 ммоль/л. НвАIс – 6,7 % от 26.09.15. Последнее стац. лечение в 04.2015г. Боли в н/к в течение 2 лет. Повышение АД в течение 2 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

11.11.15 Общ. ан. крови Нв –143 г/л эритр –4,5 лейк – 6,8 СОЭ –3 мм/час

э-1 % п- 1% с- 64% л- 31% м- 3%

11.11.15 Биохимия: СКФ –131 мл./мин., хол –4,44 тригл – 1,18 ХСЛПВП -1,13 ХСЛПНП -2,7 Катер – 2,9 мочевина –2,5 креатинин –67,2 тим – 0,47 АСТ – 1,55 АЛТ 0,75– ммоль/л;

17.11.15 бил общ –10,2 бил пр –2,6 тим –0,6 АСТ –0,48 АЛТ –0,65 ммоль/л;

### 11.11.15 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

16.11.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – отр

13.11.15 Суточная глюкозурия – 4,0%; Суточная протеинурия – отр

##### 13.11.15 Микроальбуминурия – 57,3мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 11.11 | 5,5 | 8,6 | 6,9 | 9,0 |
| 14.11 | 11,9 | 13,6 | 6,5 | 5,3 |
| 17.11 | 11,9 | 10,8 |  |  |
| 19.11 | 13,8 | 10,6 | 7,0 | 5,3 |
| 21.11 2-00 9,9 | 9,8 | 8,5 |  |  |
| 22.11 2-00 6,5 | 8,2 |  |  |  |

10.11.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия 1, астено-невротический с-м.

19.11.15 Окулист: VIS OD=0,6 OS=0,6

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Осложненная катаракта ОИ. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ

10.11.15ЭКГ: ЧСС - 92уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовая тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

13.11.15Кардиолог: НЦД по гипертоническому типу. ПМК . СН 0.

13.11.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

20.11.15Нефролог: ХБП I ст.: диаб. нефропатия, артериальная гипертензия.

11.11.15Допплерография: ЛПИ справа –1,0 , ЛПИ слева – 1,0. Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

18.11.15УЗИ: Заключение: Умеренные диффузные изменения паренхимы печени и правой почки.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, тиогамма турбо, мильгамма, тивортин.

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: Актрапид НМ п/з- 12-14ед., п/о-12-14 ед., п/уж – 10-12 ед., Протафан НМ 22.00 29-31 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: фитосед 1к 4р/д 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Тиогамма (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес.
8. Рек. невропатолога: персен 1\*3 р/д. 1 мес.
9. Рек. нефролога: наблюдение терапевта по м/ж, контроль ан. крови, мочи, показателей азотемии 1р. в 3 мес. УЗИ МВС контроль 2р. в год. Адекватная гипотензивная терапия с использованием ингибиторов АПФ.
10. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д
11. Б/л серия. АГВ № 235070 с 10.11.15 по 23.11.15. К труду 24.11.15.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.