#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1106

##### Ф.И.О: Федоренко Сергей Олегович

Год рождения: 1995

Место жительства: г. Запорожье ул. Космическая 90-62

Место работы: н/р

Находился на лечении с 15.09.15 по 24.09.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. НЦД по смешанному типу.

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

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 8ед., п/о-8 ед., п/у- 8ед., Протафан НМ п/з – 12 ед, 22.00 – 10 ед. Гликемия –11,0-9,0-7,1 ммоль/л. НвАIс – 6,8 % от 2014. Последнее стац. лечение в 2014г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

16.09.15 Общ. ан. крови Нв – 167 г/л эритр – 5,2 лейк –5,7 СОЭ – 4мм/час

э- 0% п-1 % с- 74% л- 23 % м- 2%

16.09.15 Биохимия: СКФ –86,9 мл./мин., хол –4,2 тригл – 0,9ХСЛПВП – 0,87ХСЛПНП – 2,82 Катер -3,3 мочевина – 6,4 креатинин –92 бил общ – 12,9 бил пр –3,7 тим – 0,6 АСТ – 0,16 АЛТ –0,27 ммоль/л;

16.09.15.09.15 Глик. гемоглобин -11,4 %

### 16.09.15 Общ. ан. мочи уд вес 1037 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

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

17.09.15 Суточная глюкозурия – 2,9%; Суточная протеинурия – отр

##### 18.09.15 Микроальбуминурия –83,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 16.09 | 11,8 | 14,5 | 3,6 | 13,3 | 7,1 |
| 18.09 | 8,4 | 8,9 | 9,7 | 11,4 |  |
| 20.09 | 11,8 | 10,3 | 5,6 | 13,8 |  |
| 21.09 |  |  |  |  | 16,0 |
| 22.09 2.00-11,4 | 9,4 | 6,4 | 8,0 | 5,8 | 9,9 |
| 23.09 |  |  |  |  | 6,0 |
| 24.09 2.00-3,8 |  |  |  |  |  |

15.09.15Невропатолог: Патологии на момент осмотра не выявлено.

17.09.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0 ; Оптические среды и глазное дно без особенностей.

15.09.15ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. С-м ранней реполяризации желудочков.

18.09.15Кардиолог: НЦД по смешанному типу СН 0.

16.0.915Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.09.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов снижен.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, нейровитан.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован. С больным проведена беседа о соблюдение режима диетотерапии и регулярном самоконтроле. 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: Актрапид НМ п/з 14-16ед.,

п/о 8-10 ед.,

п/уж -10-12 ед.,

20.00 2-4 ед. (при дополнительном перекусе).

Протафан НМ 22.00 16-18 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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д Контроль АД, ЭКГ.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В.