#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1581

##### Ф.И.О: Гусев николай Викторович

Год рождения: 1983

Место жительства: г. Запорожье р-н, пгт Кушугум ул. Тельмана 43

Место работы: ООО «АТБ маркет», укладчик упаковщик

Находился на лечении с 16.12.16 по 29.12.16 в диаб. энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Дисметаболическая энцефалопатия 1, цереброастенический, цефалгический с-м. Метаболическая кардиомиопатия. Неполная блокада ПНПГ. СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия (Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р) затем переведен на Актрапид НМ, Протафан НМ. С 2013 переведен на Новорапид, Левемир В наст. время принимает: Левемир п/з-3 ед., п/о-9 ед., п/у-6 ед., Левемир 22.00 10-12 ед. Гликемия –12 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

19.12.16 Общ. ан. крови Нв –170 г/л эритр –5,1 лейк –4,8 СОЭ –4 мм/час

э- 1% п- 2% с- 59% л- 35% м- 3%

19.12.16 Биохимия: СКФ –93,2 мл./мин., хол –5,5 тригл -1,44 ХСЛПВП -1,44 ХСЛПНП -3,4 Катер -2,8 мочевина –5,2 креатинин – 97,4 бил общ – 13,2 бил пр –3,3 тим – 1,5 АСТ – 0,40 АЛТ – 0,26 ммоль/л;

17.12.16 Анализ крови на RW- отр

### 19.12.16 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

20.12.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

19.02.16 Микроальбуминурия – 46,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 17.12 | 13,5 | 4,0 | 11,5 | 7,0 |
| 20.12 | 4,7 | 3,0 | 3,6 | 5,5 |
| 27.12 | 7,2 | 3,4 | 3,6 | 5,5 |
| 28.12 |  | 8,4 | 5,9 |  |

16.12.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия 1, цереброастенический, цефалгический с-м.

08.02.16Окулист: (осмотр в ОИТ)

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы. Вены неравномерно расширены. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

16.12.16ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена вправо. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

22.12.16 Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. Неполная блокада ПНПГ. СН 0.

19.1216Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

19.1.216РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

Лечение: Новорапид, Левемир, витаксон, нуклео ЦМФ, ККБ, тиоктодар.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. Гипогликемических состояний не отмечает. 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: Новорапид п/з-7-9 ед., п/о-7-9 ед., п/уж 5-7 ед., Левемир 22.00 14-16 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: кардонат 1т. \*3р/д.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. Б/л серия. АГВ № 235562 с 16.12.16 по 29.12.16. К труду 30.12.16.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В