#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 370

##### Ф.И.О: Жуков Олег Валерьевич

Год рождения: 1977

Место жительства: Запорожский р-н, с. Беленькое ул. Гагарина 1-4

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 18.03.16 по 28.03.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Осложненная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. Дисметаболическая энцефалопатия 1, цереброастенический с-м. Хронический вирусный гепатит «С».

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног, периодически головные боли. Частые гипогликемические состояния., ухудшение зрения, эмоциональная лабильность.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар Р100Р п/з- 14ед., п/о-14 ед., п/у- 14ед., Хумодар Б100Р 22.00 24 ед.. Последнее стац. лечение в 2015г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

21.03.16 Общ. ан. крови Нв – 157 г/л эритр – 4,7 лейк – 6,4 СОЭ – 3мм/час

э- 3% п- 0% с- 42% л- 41 % м-13 %

21.03.16 Биохимия: СКФ – мл./мин., хол –2,17 тригл – 1,12ХСЛПВП – 1,17ХСЛПНП -0,49 Катер -0,85 мочевина –2,4 креатинин –95,1 бил общ –11,0 бил пр –2,7 тим –1,2 АСТ – 0,67 АЛТ –1,30 ммоль/л;

22.03.16 Креатинин – 95,1 СКФ 83,1 мл\имин

### 21.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

22.03.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 4000 эритр -20000 белок – отр

24.03.16 Суточная глюкозурия –2,0 %; Суточная протеинурия – отр

##### 24.03.16 Микроальбуминурия – 54,9мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 18.03 |  | 10,2 | 3,8 | 9,3 |
| 20.03 | 16,0 | 6,8 | 7,0 | 5,4 |
| 22.03 | 5,1 | 7,5 | 3,2 | 13,2 |
| 25.03 | 5,6 | 3,1 | 13,1 | 11,1 |
| 27.02 | 6,0 | 5,6 | 1,8 | 9,4 |

18.03.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия 1, цереброастенический с-м.

23.03.16Окулист: VIS OD= 0,5 OS= 0,5

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

18.03.16ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

24.03.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

22.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

22.03.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, берлитион, витаксон, ново-пасит, луцетам,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 115/70мм рт. ст. Пациент выписывается из стационара по семейным обстоятельствам, о чем имеется запись в истории болезни.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, невропатолога, окулиста. по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар Р100Р п/з-10-12 ед., п/о-9-11 ед., п/уж -8-10 ед., Хумодар Б100Р 22.00 22-24 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. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
9. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ,. оптикс форте 1т 1р\д
10. Консультация и наблюдение в гепатоцентре.
11. Консультация нефролога по м\ж.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.