#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 842

##### Ф.И.О: Кременчутский Дмитрий Александрович

Год рождения: 1990

Место жительства: Токмакский р-н. г. Токмак ул. Кирова 79

Место работы: н/р

Находился на лечении с 12.07.16 по 19 .07.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. НЦД по смешанному типу. Неполная блокада ПНПГ. СН 0

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног, тенденции к гипотонии, гипогликемически состояниям 1-2р/мес, периодически отеки н/к.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия.

В наст. время принимает: Актрапид НМ, п/з- 10-12ед., п/о- 10ед., п/у- 10-12ед., Протафан НМ 22.00 – 28 ед. Гликемия –11,0-13,1 ммоль/л. НвАIс -10,9 % от 18.05.16 . Последнее стац. лечение в 2016г. Боли в н/к в течение 2-3 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

13.07.16 Общ. ан. крови Нв –176 г/л эритр –5,5 лейк – 5,2СОЭ –2 мм/час

э- 1% п-2 % с- 50% л- 39% м-8 %

19.07.16 Общ. ан. крови Нв – 171г/л эритр –5,3 лейк –4,0 СОЭ –3 мм/час

э- 2% п-1 % с-52 % л- 39% м- 6%

13.07.16 Биохимия: СКФ –102,8 мл./мин., хол –4,9 тригл -1,03 ХСЛПВП -1,9 ХСЛПНП -2,53Катер -1,6 мочевина –4,4 креатинин – 77,7 бил общ –11,0 бил пр – 2,7 тим – 0,5 АСТ – 0,16 АЛТ – 0,17 ммоль/л;

15.07.16 К – 4,3 ; Nа – 138 ммоль/л

### 13.07.16 Общ. ан. мочи уд вес 1028 лейк – 1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - в п/зр

15.07.16 Суточная глюкозурия – 2,8 %; Суточная протеинурия – отр

##### 15.07.16 Микроальбуминурия –40,1 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 13.07 | 3,4 | 4,2 | 6,4 | 5,8 |
| 16.07 | 6,0 | 8,5 | 8,2 | 8,2 |

12.07.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

13.07.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 Д-з: Оптические среды и глазное дно без особенностей .

12.07.16ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ПНПГ.

15.07.16Кардиолог: НЦ Дпо смешанному типу. Неполная блокада ПНПГ СН 1.

13.07.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 100/65мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-10-12 ед., п/о-10-12 ед., п/уж – 10-12ед., Протафан НМ 22.00 28-30 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.
7. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап № 10., витаксон 2,0 в/м № 10 келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.,

##### 

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

и/о Зав. отд. Гура Э. Ю.

Нач. мед. Костина Т.К.