#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1091

##### Ф.И.О: Шарамок Александр Сергеевич

Год рождения: 1989

Место жительства: г. Запорожье ул. Дорошенко 10/56

Место работы: ТОВ «Индустриал стиль» менеджер», инв II р

Находился на лечении с 12.09.16 по 23.09.16 в энд. отд.

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

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, частые гипогликемические состояния, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2002г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Эпайдра п/з- 7ед., п/о-8 ед., п/у-8 ед., Лантус 22.00 – 20 ед. Гликемия –4,0-15,7 ммоль/л. НвАIс – 7,4 % от 19.07.16. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение 3 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

13.09.16 Общ. ан. крови Нв – 169 г/л эритр 5,1 лейк – 7,0 СОЭ –4 мм/час

э- 1% п-1 % с-75% л- 20 % м- 3%

13.09.16 Биохимия: СКФ –69,5 мл./мин., хол –4,04 тригл – 1,55ХСЛПВП -1,09 ХСЛПНП -2,24 Катер -2,7 мочевина – 4,9 креатинин –110 бил общ –1,55 бил пр –17,6 тим –1,94 АСТ –0,12 АЛТ –0,27 ммоль/л;

13.09.16 Анализ крови на RW- отр

### 13.09.16 Общ. ан. мочи уд вес 1027 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

14.09.16 Суточная глюкозурия –1,0 %; Суточная протеинурия – отр

##### 16.09.16 Микроальбуминурия –153,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 13.09 | 9,2 | 9,5 | 6,1 | 5,4 |
| 15.09 | 6,9 | 11,9 | 9,2 | 4,5 |
| 16.09 | 9,0 | 8,0 |  |  |
| 19.09 | 8,6 | 7,9 | 4,9 | 6,6 |

12.09.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

12.09.16Окулист: VIS OD= 0,4 OS= 1,0 ;

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

12.09.16ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый,. Эл. ось не отклонена вправо

19.09.16Кардиолог: НЦД по смешному типу.

21.09.16 Аллерголог: назначено дообследование .

13.09.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

13.09.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

Лечение: Эпайдра, Лантус, стеатель, тиоктацид, тивортин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 мм рт. ст. при в/в введении тиоктацида наблюдалась крапивница, зуд, гиперемия кистей в/к.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Эпайдра п/з- 7-9ед., п/о- 8-10ед., п/уж – 7-9ед., Лантус 22.00 21-23ед.
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 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д
9. Рек аллерголога: определение сенсибилизации к липоевой кислоте, нейрорубину, триптаза повторный осмотр после дообследования.
10. С больным проведена беседа о необходимости проведения самоконтроля в амб. условиях, соблюдения режима питания и контроле глик. гемоглобина каждые 3 мес. Предупрежден о переводе на генно-инженерные виды инсулина при неудовлетворительной компенсации.
11. Б/л серия. АГВ № 2354 с 12.09.16 по 23.09.16. К труду 24.09.16.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.