#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 106

##### Ф.И.О: Злыденный Валерий Юрьевич

Год рождения: 1997

Место жительства: Токмакский р-н, г. Токмак, ул. Шевченко 49-78

Место работы: ТМТ ЗНТУ, студент инв II р

Находился на лечении с 26.01.16 по 04.02.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

Жалобы при поступлении на снижение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Ранее принимал Актрапид НМ, Протофан НМ, В 2009 в условиях ОДБ переведен на Новорапид, Левемир. В наст. время принимает: Новорапид п/з-12 ед., п/о- 12ед., п/у- 10ед., Левемир п/з 26 ед, в 22.00 – 19 ед. Гликемия –3,2-14,0 ммоль/л. НвАIс – 11,3 % от 16.12.15. Последнее стац. лечение в 08.2015г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

27.01.16 Общ. ан. крови Нв –152 г/л эритр –4,5 лейк – 7,1 СОЭ – 2 мм/час

э- 1% п- 1% с- 50% л- 46% м- 2%

27.01.16 Биохимия: СКФ –88,5 мл./мин., хол –5,14 тригл -2,74 ХСЛПВП -1,04 ХСЛПНП – 2,84Катер -3,9 мочевина –3,6 креатинин –91,6 бил общ –13,5 бил пр –3,9 тим –0,72 АСТ – 0,37 АЛТ –0,27 ммоль/л;

### 27.01.16 Общ. ан. мочи уд вес 1033 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – 1-2; эпит. перех. - в п/зр

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

29.01.16 Суточная глюкозурия –2,54 %; Суточная протеинурия – отр

##### 29.01.16 Микроальбуминурия –96,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 27.01 | 6,7 | 9,4 | 9,0 | 11,4 |
| 29.01 | 11,6 | 12,8 | 8,9 | 18,2 |
| 31.01 | 9,1 | 8,8 | 10,1 | 7,4 |
| 02.02 | 11,7 |  | 10,3 |  |
| 03.02 | 7,6 |  | 3,9 |  |

Гликемия 3,9 в 16.00 обусловлена погрешностью в диете мало поел.

26.01.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

26.01.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

. Д-з: Оптические среды и глазное дно без особенностей.

26.01.16ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена.

02.02.15Кардиолог: предварительный диагноз: ПМК?. СН0.

27.01.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

27.01.16РВГ: Нарушение кровообращения I-II ст. с обеих сторон, тонус сосудов снижен.

26.01.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,3см3; лев. д. V =4,4 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Новорапид, Левемир.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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-16-18 ед., п/о- 19-21ед., п/уж -12-14 ед., Левемир 22.00 25-27 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес .
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., 1 мес.
9. 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.
10. Справка № 14 с 26.01.16 по 04.02.16.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.