#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1813

##### Ф.И.О: Трёмсин Олег Павлович

Год рождения: 1974

Место жительства: Василевский р-н, г. Днепрорудное. Ул. Ленина 51 56

Место работы: н/р

Находился на лечении с 21.12.17 по 28.12.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая ангиопатия артерий II н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4). Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Осложненная катаракта ОИ.

Жалобы при поступлении на гипогликемические состояния до 1 мес с потерей сознания (помощь оказывается посторонними-углеводы per os), общую слабость, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин Н 22.00- 16 ед, Генсулин Р п/з 16ед, п/о 16 ед, п/у 16 ед, Последнее стац. лечение в 2016г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 22.12 | 160 | 4,8 | 6,4 | 2 | 4 | 2 | 73 | 19 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 22. | 108 | 3,8 | 0,73 | 1,68 | 1,78 | 1,3 | 3,8 | 76 | 105 | 2,9 | 3,4 | 0,73 | 1,39 |

22.12.17 К – 5,4 ; Nа – 141 Са++ - 1,13С1 - 106 ммоль/л

### .12.17 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк – в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

26.12.17 Суточная глюкозурия – 0,7%; Суточная протеинурия – отр

##### 26.12.17 Микроальбуминурия – мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 22. | 12 | 7,5 | 10,5 | 3,1 |  |
| 24.12 | 7,2 | 7,8 | 2,8 | 2,8 | 5,4 |
| 26.12 | 6,8 | 6,3 | 8,5 | 5,4 |  |

27.12.17 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4). Р-но: липоевая кислота 600 /сут

26.12.17 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 0,6.Начальные помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: артерии сужены, вены неравномерного калибра, микро аневризм. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Осложненная катаракта ОИ.

21.12.17 ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

26.12.17 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

12.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

Лечение: Генсулин Н, Генсулин R

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, гипогликемические состояния не отмечаются, сохраняются боли в н/к.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин R п/з- 16 ед., п/о- 14-16 ед., п/уж - ед., Генсулин Н 22.00 10-12 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1 т 3р/д-1 мес
6. УЗИ ОБП, почек, маркры вирусных гепатитов, контроль печеночных проб в динамике, при необходимости конс. гастроэнтеролога.

Леч. врач Севумян К.Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.