#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 193

##### Ф.И.О: Кожухаров Александр Владимирович

Год рождения: 1981

Место жительства: Розовский р-н, пгт Розовка ул. Ленина 49

Место работы: н/р, инв II гр

Находился на лечении с 07.02.18 по 21.02.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 4), Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Хронический вирусный гепатит С.

Жалобы при поступлении на гипогликемические состояняи в разное время суток связане с пихоэмцоинальным фактором,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2014г.связывает с наследственным фактором. Ранее вводил Генсулин Н, Генсулин Р. В 2015 в связи с частыми гипогликемиями переведен на Левемир, Новорапид. Кома гипогликемическая – 2014. В наст. время принимает: Новорапид п/з- 10ед., п/о-10 ед., п/у-10 ед., Левемир 22.00 26 ед. Гликемия –5,0-16,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2017г. 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 |
| 08.02 | 144 | 4,42 | 11,5 | 12 | 0 | 7 | 76 | 15 | 2 |
| 12.02 |  |  | 7,0 | 4 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 08.02 | 95 | 4,65 | 1,39 | 1,86 | 2,15 | 1,5 | 7,4 | 87 | 9,4 | 1,8 | 2,6 | 2,31 | 3,1 |
| 15.02 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 0,97 | 0,8 |

08.02.18 Глик. гемоглобин – 9,6%

08.02.18 Анализ крови на RW- отр

08.02.18 К –4,26 ; Nа – 143 Са++ -1,13 С1 -98 ммоль/л

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

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

09.02.18 Суточная глюкозурия – 1,5 %; Суточная протеинурия – отр

##### 12.02.18 Микроальбуминурия –20,0 мг/сут

##### 15.02.18 Микроальбуминурия –28,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 08.02 | 9,9 | 13,5 | 5,7 | 4,0 |  |
| 11.02 | 5,8 | 3,3 | 4,4 | 6,5 |  |
| 14.02 | 9,7 | 15,3 | 12,6 | 7,0 |  |
| 17.02 | 7,8 | 3,5 | 13,0 | 3,2 | 7,2 |
| 20.02 | 6,3 | 3,1 | 8,2 | 4,3 |  |
| 21.02 2.00-9,6 |  |  |  |  |  |

08.02.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 2). Рек нуклео ЦМФ 1т 2р/д 1 мес.

14.02.18 Окулист:. А:V 1:2 сосуды извиты, вены уплотнены, в макуле без особенностей. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

08.02.18ЭКГ: ЧСС -109 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. .

12.02.18Кардиолог: при обследовании кардиальной патологии не выявлено.

14.02.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

2017 УЗИ щит. железы: Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Новорапид, Левемир. лесфаль,

Состояние больного при выписке: уровень гликемии в пределах целевых значений, уменьшились боли в н/к.. АД мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Рекомендованные целевые уровни гликемии: натощак <5,6ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л
4. Инсулинотерапия: Новорапид п/з- 10ед., п/о-12 ед., п/уж - 8ед., Левемир 22.00 28 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
7. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.

Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.