#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 759

##### Ф.И.О: Червяков Леонид Алексеевич

Год рождения: 1962

Место жительства: Запорожский р-н, пос Солнечный, Весенняя 1-9

Место работы: ОАО Запорожоблэнерго, сторож

Находился на лечении с 28 .05.13 по 07.06.13 в энд. отд. ( с 28.05.-31.05.13 в ОИТ)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. Начальные проявления дистальной диабетической полинейропатии н/к, субклиническое течение. Диабетическая нефропатия III ст. ИБС, диффузный кардиосклероз СН1. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дефицит массы тела (ИМТ15 кг/м2).

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, выраженную потерю массы тела на 15 кг за 3 мес, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен 2 нед назад, когда появились вышеизложенные жалобы. Обратился за мед помощью. При обследовании гликемия > 20 ммоль/л. Пациент наблюдается по поводу варикозного расширения вен н/к у ангиохирурга по м/ж, получает курсы сосудистой терапии. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора сахароснижающей терапии.

Данные лабораторных исследований.

29.05.13Общ. ан. крови Нв –134 г/л эритр –4,2 лейк – 7,7 СОЭ –17 мм/час

э- 0% п- 1% с-67 % л-28 % м- 4%

29.05.13Биохимия: СКФ – мл./мин., хол –3,0 тригл -1,59 ХСЛПВП -1,18 ХСЛПНП -1,1 Катер -1,6 мочевина –4,0 креатинин – 72 бил общ –8,5 бил пр –0,9 тим –2,2 АСТ – 0,12 АЛТ –0,64 ммоль/л; общ белок 59 г/л

28.05.13 Амилаза 40,5

29.05.13 Амилаза 58,7

30.05.13 Амилаза 56,7, Диатаза 75,2

31.05.13 Амилаза 39,7

29.05.13Гемогл – 134 ; гематокр – 0,39; общ. белок –59 г/л; К –4,6 ; Nа – 141 ммоль/л

29.05.13Коагулограмма: вр. сверт. – 11 мин.; ПТИ – 114 %; фибр – 4,0 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 93%; св. гепарин – 6\*10-4

30.05.13Проба Реберга: Д- 2,7л, d- 1,87мл/мин., S-72,8 кв.м, креатинин крови- мкмоль/л; креатинин мочи- 4550 мкмоль/л; КФ-122,54 мл/мин; КР- 87,47 %

### 29.05.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ед ; эпит. перех. - в п/зр

30.05.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк 1250- эритр – 500 белок – отр

30.05.13Суточная глюкозурия – 2,96 %; Суточная протеинурия – отр

##### 30.05.13Микроальбуминурия – 183,0мг/сут

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 7.00 | 8.00 | 11.00 | 13.00 | 16.00 | 17.00 | 20.00 | 21.00 | 22.00 |
| 28.05 |  |  |  |  |  | 24,2 |  | 12,3 |  |
| 29.05 2.0-3,7 | 10,6 |  |  | 15,8 |  | 5,0 |  | 8,8 | 7,8 |
| 30.05 | 7,1 |  |  | 3,5 |  | 10,4 |  | 8,3 |  |
| 31.05 | 9,0 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 31.05 |  | 10,4 | 18,0 |  | 20,2 |  | 16,4 |  |  |
| 03.06 |  | 5,9 | 14,7 |  | 17,8 |  | 18,6 |  |  |
| 05.06 |  | 6,0 | 12,2 |  | 12,0 |  | 7,1 |  |  |
| 06.06 |  |  | 6,0 |  | 5,5 |  |  |  |  |

Невропатолог: Начальные проявления дистальной диабетической полинейропатии н/к, субклиническое течение

Окулист: осмотр в ОИТ

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склеротические изменения. Салюс I. Вены обычного калибра. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ

28.05.13ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж низкий. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз СН1

Лечение: альмагель, актовегин, нейрорубин, берлитион, рантак, ново-пасит, лайф 900, гептрин, контривен. Хумодар К 25 100Р, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст. учитывая дефицит массы тела (ИМТ 15 кг/м), отсутствие компенсации на 2х кратной схеме ИТ, пациенту подобрана интенсивная схема ИТ. За время стац. лечения пациент набрал в весе 8кг. От конс. ангиохирурга – отказался.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар Р100Р п/з- 10-12ед., п/о- 10-12ед., п/у- 6-8ед., Хумодар Б100Р 22.00 8-10 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: тиотриазолин 200мг \*3р/д. Дообследование: ЭХО КС.
7. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес.
8. Конс. ангиохирурга по м/ж.
9. Б/л серия. АБЖ № 503921 с 28.05.13 по 07.06.13. К труду 08.06.13г.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.