#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 813

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

Год рождения: 1970

Место жительства: Запорожье, ул. Санитарная 45

Место работы: инв IIгр.

Находился на лечении с 07.06.13 по 18.06.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая нефропатия IV ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсорная форма. Дисметаболическая энцефалопатия I, астеновегетативный с-м. ИБС, стенокардия напряжения, I ф.кл. СН I. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 5-6кг за 2 года, ухудшение зрения, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/120мм рт.ст., головные боли, боли в подошвенной части стоп.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1992г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 10ед., п/о- 10ед., п/у- 10ед., 22.00 Протафан НМ – 30 ед. Гликемия –10-12,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2011г. Повышение АД в течение 12лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 20 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

10.06.13Общ. ан. крови Нв –172 г/л эритр – 5,4 лейк – 6,1 СОЭ – 5 мм/час

э- 1% п-0 % с- 60% л- 29 % м-10 %

10.06.13Биохимия: СКФ –108 мл./мин., хол –4,42 тригл -1,39 ХСЛПВП – 1,54 ХСЛПНП -2,25 Катер -1,9 мочевина –4,4 креатинин – 112 бил общ –11,5 бил пр – 2,7 тим – 2,3 АСТ – 0,40 АЛТ – 0,94 ммоль/л;

### 18.06.13Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –1-2 в п/зр белок – 1,35 ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр

10.06.13Суточная глюкозурия – 2,4 %; Суточная протеинурия – 0,62 г/сут

Глик гемоглобин отказался.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 09.06 | 12,6 | 3,6 | 5,7 | 13,1 |  |
| 12.06 | 7,5 | 5,7 | 10,7 | 3,5 |  |
| 17.06 | 8,2 | 8,8 | 7,1 | 8,2 | 7,6 |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсорная форма. Дисметаболическая энцефалопатия I, астеновегетативный с-м.

Окулист: VIS OD=0,7 OS=0,4 ; ВГД OD= 21 OS=20

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

ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось резко отклонена влево. Позиция горизонтальная.Блокада передней ветви ЛНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, I ф.кл. СН I. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

10.06.13РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

07.06.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,3 см3; лев. д. V = 6,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. жел. нет.

Лечение: Эналаприл, кардиомагнил, Актрапид НМ, Протафан НМ, диалипон, витаксон.

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, конс в гепатоцентре.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 12-14ед., п/о-12-14 ед., п/у- 12-14ед., Протафан НМ 22.00 32-34 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 6 мес.
2. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: эналаприл 10 мг \*2р/д., кардиомагнил 75мг 1т. веч., при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес.
5. Рек. невропатолога: кортексин 10 мг в/м № 10. келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
6. Рек. окулиста: дицинон 1т. 3р/д., окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., конс. лазерного хирурга.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.