#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 799

##### Ф.И.О: Князев Алексей Владимирович

Год рождения: 1987

Место жительства: Васильевский р-н, с. Орлянка, ул. Школьная 127а

Место работы: инв Ш гр.

Находился на лечении с 05.06.13 по 18.06.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Начальные проявления диабетической полинейропатии н/к. Диабетическая нефропатия III ст. С-м вегетативной дисфункции. Хроническая цефалгия напряжения, венозно-ликворная дисфункция церебро-астенический с-м на фоне сахарного диабета. Метаболическая кардиомиопатия. ПМК. СН 0-I.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, частые гипогликемические состояния, боли в поясничной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 25ед., п/о-15 ед., п/у-12 ед. Фармасулин НNР, 22.00 -25ед. Гликемия –2,7-15,3 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 2 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.06.13Общ. ан. крови Нв –159 г/л эритр –4,9 лейк – 5,8 СОЭ – 3 мм/час

э- 6% п- 2% с-58 % л-25 % м-9 %

06.06.13Биохимия: СКФ –109,4 мл./мин., хол –5,3 тригл -1,5 ХСЛПВП -1,25 ХСЛПНП -3,36 Катер -3,2 мочевина – 6,7 креатинин –10,7 бил общ –19,2 бил пр –4,8 тим –2,1 АСТ –0,26 АЛТ –0,46 ммоль/л;

06.06.13Глик. гемоглобин -8,4 %

### 06.06.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр, споры др гриба

10.06.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

07.06.13Суточная глюкозурия – 3,89 %; Суточная протеинурия – отр

##### 07.06.13Микроальбуминурия – 280мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.06 | 12,4 | 6,0 | 4,7 | 7,4 |
| 10.06 | 9,1 |  |  |  |
| 11.06 | 10,8 | 9,3 | 3,5 | 10,6 |
| 13.06 | 13,3 | 8,0 | 6,7 | 8,5 |
| 16.06 | 9,3 |  |  |  |

Невропатолог: Начальные проявления диабетической полинейропатии н/к. С-м вегетативной дисфункции. Хроническая цефалгия напряжения, венозно-ликворная дисфункция церебро-астенический с-м на фоне сахарного диабета.

Окулист: VIS OD=0,6 OS=0,7 ; ВГД OD= 19 OS=18

Оптические среды и глазное дно без особенностей.

06.06.13ЭКГ: ЧСС –57 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. ПМК. СН 0-1.

10.06.13ЭХО КС: КДР-5,82 см; КДО-167,5 мл; КСР-38,9 см; КСО-65,67 мл; УО-163,8 мл; МОК- 6,2л/мин.; ФВ- 63%; просвет корня аорты -3,20 см; АК раскрытие - N; ПЛП – 3,5 см; МЖП – 1,08 см; ЗСЛЖ –1,08 см; ППЖ-1,92 см; ПЛЖ- 5,82см; ТК- б/о; По ЭХО КС: без особенностей.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.06.13РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

06.06.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,5 см3; лев. д. V = 5,8см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит жел. нет.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, тиогамма, мильгамма.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

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: Фармасулин Н п/з-25-27 ед., п/о- 13-15ед., п/у- 12-14ед., Фармасулин НNР 22.00 27-29 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.,
8. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: ноофен за 30 мин до еды 2 р/сут до 1 мес. вазокет 600 1т/сут 1 мес.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.