#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 847

##### Ф.И.О: Кручек Виктор Анатольевич

Год рождения: 1966

Место жительства: Мелитопольский р-н, с. Терпенье, ул. К-Маркса 6

Место работы: инв II гр.

Находился на лечении с 14.06.13 по 26.06.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дистальная хроническая диабетическая ангиопатия н/к, сенсо-моторная форма. Диабетическая нефропатия Ш ст. Дисциркуляторная энцефалопатия II- Ш ст. Макулярный мозговой ишемический инсульт в обл. мозжечка (2012). Остаточный синдром. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 31кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/100мм рт.ст., головные боли, периодические гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2003 г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з-24 ед., п/у-24 ед. Дважды перенес ишемический инсульт в обл мозжечка 2011, 2012. Лечился в невр. отд в ЗОКБ. Гликемия –12 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

17.06.13Общ. ан. крови Нв –169 г/л эритр –5,3 лейк – 6,5 СОЭ –2 мм/час

э-3 % п1- % с- 50% л- 34 % м- 12%

17.06.13Биохимия: СКФ – 124,6мл./мин., хол –3,6 мочевина –4,0 креатинин – 76,7 бил общ –12,9 бил пр – 4,0 тим – 7,3 АСТ –0,69 АЛТ – 0,66 ммоль/л;

19.06.13 хол – 3,6, триг – 2,34 ХСЛПВЩ 0,92 ХСЛПНЩ – 1,6 катер 2,9

17.06.13Анализ крови на RW- отр

### 18.06.13Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

17.06.13Суточная глюкозурия – 4,25 %; Суточная протеинурия – отр

##### 21.06.13Микроальбуминурия – 102,9мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 15.06 | 7,6 | 10,7 | 12,0 | 14,0 |  |
| 19.06 | 8,6 | 210,1 | 14,2 | 13,9 |  |
| 22.06 | 5,0 | 9,5 | 8,6 | 9,2 |  |

Невропатолог: Дистальная хроническая диабетическая ангиопатия н/к, сенсо-моторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия II- Ш ст. Ишемический мозговой инсульт в обл. мозжечка (2012). Остаточный синдром.

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ; ВГД OD= 21 OS=21

Артерии сужены, склеротические изменния. Салюс I-II. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

14.06.13ЭКГ: ЧСС - 80уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось резко отклонена влево. Позиция полугоризонтальная. Гипертрофия обеих желудочков. Блокада передней ветви ЛПНГ

Кардиолог: Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

21.06.13РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, вазонат, диалион.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст. К инсулинотерапии Фармасулин НNР добавлен Фармасулин Н.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н, п/з- 10ед., п/у- 10ед., Фармасулин НNР 22.00- 20 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром, кардиомагнил 75мг 1т. веч. Контроль АД.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., вазонат.
10. Рек. невропатолога: вазонат.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.