#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 856

##### Ф.И.О: Харун Игорь Александрович

Год рождения: 1984

Место жительства: Запорожье, ул. Украинская 61-20

Место работы: инв II г.

Находился на лечении с 18.06.13 по 29.06.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная полинейропатия н/к, сенсорная форма I В ст. Аутоиммунный тиреоидит без увеличения объема щитовидной железы. Эутиреоидное остояние.

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1995г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия (Актрапид НМ, Протафан НМ). В 2005 г – переведен в связи лабильностью заболевания на Лантус, Эпайдру. В наст. время принимает: Эпайдра п/з- 16ед., п/у- 14ед.,Лантус п/з – 24 ед. Гликемия –11,3-5,0 ммоль/л. НвАIс -8,12 % 23ю05ю13 . Последнее стац. лечение в 2011г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

19.06.13Общ. ан. крови Нв –138 г/л эритр – 4,4 лейк –4,9 СОЭ – 7 мм/час

э-4 % п- 0% с- 66% л- 26 % м- 9%

19.06.13Биохимия: СКФ –77,4 мл./мин., хол –4,0 тригл -1,25 ХСЛПВП -0,73 ХСЛПНП -2,7 Катер -4,5 мочевина –7,1 креатинин –121 бил общ –17,9 бил пр –4,4 тим –2,8 АСТ –0,3 АЛТ – 0,3 ммоль/л;

25.06.13 СКФ -89,2 мочевина -5,2, креатинин 105

27.06.13 ТТГ – 1,7 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО –617,5 (0-30) МЕ/мл

### 19.06.13Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк – 6-8 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – ум эпит. перех. – ед в п/зр

20.06.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр - белок – отр

20.06.13Суточная глюкозурия – отр%; Суточная протеинурия – отр

##### 21.06.13Микроальбуминурия –17,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 18.06 |  | 13.00-3,5 |  |  |  |
| 19.06 | 9,4 | 5,4 | 8,0 | 3,0 | 2,8 |
| 21.06 2.00-8,9 | 9,7 | 9,1 | 5,7 | 8,5 |  |
| 22.06 2.00-7,6 | 6,9 | 5,0 | 9,3 | 5,4 |  |
| 24.06 | 7,8 | 2,8 | 3,1 | 3,6 | 3,0 |
| 25.06 2.00-10,0 | 8,9 | 5,7 | 13,4 | 4,2 |  |
| 27.06 | 7,6 | 8,0 |  |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная полинейропатия н/к, сенсорная форма I В ст.

Окулист: VIS OD=0,6 OS=0,9 ; ВГД OD= 20 OS=20

Начальные помутнение в хрусталиках ОИ. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

18.06.13ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: ПМК?, ВПС? СН0.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

25.06.13УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в области шейки, застоя в ж/пузыре, изменений диффузного типа в паренхиме правой почки,

25.06.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 4,2 см3; лев. д. V = 4,9 см3

Эхоструктура нормальной эхоинтенсивности, диффузно неравномерная, с чередованием гипоэхогенных и гиперэогенных участков, мелкими фиброзными включениями. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: умеренные изменения диффузного типа в паренхиме щитовидной железы..

Лечение: Лантус, Эпайдра, витаксон, эспа-липон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, уролога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Эпайдра п/з-12-14 ед., п/у- 8-10ед., Лантус п/з -20-22 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: Дообследование: ЭХО КС.
7. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес.
8. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
9. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в год.
10. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.