#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 618

##### Ф.И.О: Пресняков Игорь Николаевич

Год рождения: 1991

Место жительства: Запорожье, ул. Музыкальная 8

Место работы: ПО « З..Н.Ж.К» учетчик, инв IIгр.

Находился на лечении с 26.04.13 по 10 .05.13 в. энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма. Диабетическая нефропатия IIIст. ВПС, умеренный стеноз устья аорты, митральная регургитация СН 0. Дефицит массы тела (ИМТ 16,5 кг/м2).

Жалобы при поступлении на потерю веса на 9 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, отеки н/к, никтурия до 2х раз за ночь, гипогликемические состояния 1р/нед в предутренние часы.

Краткий анамнез: СД выявлен в2006 г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния, ацетонурия. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-10 ед., п/о- 10ед., п/у- 10ед., Протафан НМ 22.00 15 ед. Гликемия 3,0-12,0 ммоль/л. НвАIс -11,5 %. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 3лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

29.04.13Общ. ан. крови Нв –128 г/л эритр – 4,0лейк – 7,9 СОЭ – 15 мм/час

э- 1% п- 1% с- 40% л- 51 % м- 7%

29.04.13Биохимия: СКФ –88 мл./мин., хол 3,7– тригл – 1,38ХСЛПВП -1,90 ХСЛПНП -1,18 Катер – 0,94мочевина – 2,7 креатинин – 75 бил общ – 10,9 бил пр – 2,5 тим – 3,1 АСТ 0,17 АЛТ –0,26 ммоль/л;

29.04.13Анализ крови на RW- отр

### 30.04.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -много; эпит. перех. -много в п/зр

29.04.13Суточная глюкозурия –2,69 %; Суточная протеинурия – отр

##### 29.04.13Микроальбуминурия –111,1 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 27.04 | 4,5 | 7,7 | 5,3 |  |
| 30.04 | 10,2 | 9,2 | 4,5 |  |
| 03.05 | 5,3 | 2,8 | 6,4 | 5,0 |
| 04.05 |  | 5,8 |  |  |

2012 Невропатолог: Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма. (доктор в отпуске)

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0

ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены неравномерно расширены. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

26.04.13ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. С-м ранней реполяризации желудочков.

2012 Кардиолог: ВПС, умеренный стеноз устья аорты, митральная регургитация СН 0. (доктор в отпуске)

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, тивортин, метамакс, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст. От консультации ангиохирурга в условиях стационара пациент отказался, о чем имеется запись в истории болезни.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, окулиста по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ, п/з- 10-12ед., п/о-10-12 ед., п/у- 10-12ед., Протафан НМ 22.00 15-17 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. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес
7. Рек. невропатологакелтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
8. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, Аэвит 1 к 2р/\*д 1 мес., троксевазин 300 мг 1т2/д 1 мес..
9. Конс ангиохирурга, кардиолога по м/ж
10. Б/л серия. АБЖ № 503876 с 26.04.13 по 10.05.13. К труду 11 .05.13г.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.