#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 621

##### Ф.И.О: Купчик Виктор Александрович

Год рождения: 1960

Место жительства: Запорожье, ул. Чаривная 38-24

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 29.05.13 по 16.05.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Диабетическая нефропатия IV ст. ХПН 0. Дистрофия роговицы ОИ. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 130/80мм рт.ст., головные боли, общая слабость, быстрая утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия (Хумодар). В 2011 был переведен на фармасулин HNP, Фармасулин Н в связи с недостаточной компенсацией. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з-26 ед., п/у- 20ед., Фармасулин Н, п/з 4ед., п/у 6 ед. НвАIс -7,0 %(12.2012). Последнее стац. лечение в 2012г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

30.04.13Общ. ан. крови Нв –138 г/л эритр – 4,4 лейк –5,5 СОЭ – 20мм/час

э-3 % п- 0% с- 60% л- 32% м- 5%

10.05.13 СОЭ 7 м/час

30.04.13Биохимия: СКФ –64,7 мл./мин., хол –4,78 тригл -1,70 ХСЛПВП -1,50 ХСЛПНП -4,5 Катер – 3,52мочевина –5,6 креатинин –127 бил общ –13,8 бил пр –3,4 тим – 2,1 АСТ – 0,18 АЛТ –0,27 ммоль/л;

07.05.13Глик. гемоглобин – 8,65(4,8-5,9)%

30.04.13Анализ крови на RW- отр

### 30.04.13Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк –7-9 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – ум; эпит. перех. – ед в п/зр

07.05.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 250 эритр - белок – отр

03.05.13Суточная глюкозурия – 4,65 %; Суточная протеинурия – отр

##### 03.05.13Микроальбуминурия – 307,2мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 30.04 | 9,8 | 10,5 | 6,8 | 9,1 |  |
| 02.05 | 8,4 | 8,2 | 10,8 | 14,2 |  |
| 05.05 | 13,9 | 15,3 | 13,5 | 13,4 |  |
| 07.05 | 3,7 | 6,5 | 2,2 | 11,0 |  |
| 09.05 | 15,0 | 13,6 | 10,0 | 14,6 |  |
| 12.05 2.00-13,4 | 16,1 | 16,6 | 7,8 | 14,3 |  |
| 13.05 2.00-10,3 |  | 7,8 | 3,1 | 12,2 |  |
| 15.05 | 10,3 | 10,9 | 5,2 | 4,6 |  |
| 16.05 |  |  |  |  |  |

Окулист: VIS OD=1,0 OS=0,3 ; ВГД OD=22 OS=23

На роговице ОИ аркус сигл. Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Дистрофия роговицы ОИ. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

29.04.13ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

30.04.13РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен. Затруднение венозного оттока спава.

Лечение: келтикан, липримар, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, диалипон, актовегин, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, гипогликемии не поворялись, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия п/з-: Фармасулин Н 8-10ед, Фармасулин НNР 10-12 ед п/у - Фармасулин Н 10 ед, Фармасулин НNР 25-26 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. Эналаприл 5 мг веч.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. Рек. окулиста: офтан катахром 2к. \*3р/д

##### Леч. врач Соловьюк А.О.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.