#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 645

##### Ф.И.О: Бычков Алексей Викторович

Год рождения: 1962

Место жительства: Запорожье, ул. Гоголя 124-16

Место работы: инв IIгр

Находился на лечении с 07.05.13 по 20.05.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма Диаб. ангиопатия артерий н/к. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая нефропатия III ст. ИБС, стенокардия напряжения I ф.кл. АВ – блокада Iст CH1. Гипертоническая болезнь IIст Ш ст. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 31кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, отеки, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли, гипогликемические состояния в различное время 2р в месяц.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1997г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар Р100Р п/з- 16ед., п/у-10-8 ед., Хумодар Б100Р п/з 40 ед, п/у 40 ед. Гликемия 6,1-13,5 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 8-10 лет. Повышение АД в течение 20лет. Из гипотензивных принимает нолипрел 1т /сут. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

08.05.13Общ. ан. крови Нв –143 г/л эритр – 4,4 лейк –4,4 СОЭ – 20 мм/час

э-2 % п- 0% с- 68% л- 25 % м- 5%

08.05.13Биохимия: СКФ –115 мл./мин., хол –4,78 тригл -1,68 ХСЛПВП – 1,14 ХСЛПНП -2,87 Катер -3,2 мочевина –4,1 креатинин – 101 бил общ –9,8 бил пр –2,3 тим –1,3 АСТ –0,10 АЛТ –0,56 ммоль/л;

### 08.05.13Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

13.05.13Суточная глюкозурия – 0,43 %; Суточная протеинурия – отр

##### 17.05.13Микроальбуминурия – мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 08.05 | 4,0 | 4,3 | 13,8 | 14,9 |
| 11.05 | 4,8 | 8,4 | 7,5 | 6,9 |

Невропатолог: Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма

Окулист: Начальные помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Экссудаты. Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

07.05.13ЭКГ: ЧСС - 63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция горизонтальная. АВ блокада Iст.

Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения I ф.кл. АВ – блокада Iст CH1. Гипертоническая болезнь IIст Ш ст. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

15.05.13УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в в/3 тела, застоя в ж/пузыре, обращает внимание увеличение размеров левой почки относительно правой, при сохраненной структуре почек.

Лечение: нолипрел, мильгамма, кортексин, актовегин, эспа-липон, Хумодар Б100Р, Хумодар Р100Р

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 140/80 мм рт. ст.

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: Хумодар Р100Р п/з- 14-16ед., п/у10-12- ед., Хумодар Б100Р п/з 40-42 ед, п/у 40ед.
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: нолипрел 1т\*утром, кардиомагнил 75мг 1т. веч. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС.
7. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес.
8. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
9. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., троксевазин 300мг по 1 2р/д 1 мес.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.