#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 688

##### Ф.И.О: Бабенко Александр Николаевич

Год рождения: 1985

Место жительства: Куйбышевский р-н, пгт Куйбышево ул. Куйбышева 20

Место работы: ПАТ «Укрнафта», оператор

Находился на лечении с 15.05.13 по 22.05.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, субкомпенсация. Диабетическая нефропатия III ст. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма IIст. Нейроциркуляторная дистония по гипертоническому типу. ПМК СН 0ст

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 120/80мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 14ед., п/о- 14ед., п/у- 14ед., Фармасулин НNР 22.00 – 16-12 ед. Гликемия 6-10 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

16.05.13Общ. ан. крови Нв –167 г/л эритр –5,2 лейк – 4,3 СОЭ –2 мм/час

э-2 % п- 3% с- 64% л- 25 % м-6 %

16.05.13Биохимия: СКФ –124 мл./мин., хол 4,37– тригл -1,27 ХСЛПВП -1,5 ХСЛПНП -2,29 Катер 1,9- мочевина –6,4 креатинин – 94 бил общ –16,7 бил пр – 4,2 тим –1,8 АСТ – 0,36 АЛТ –0,51 ммоль/л;

### 10.05.13Общ. ан. мочи уд вес 10 18 лейк – 5-7 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. ум- ; эпит. перех. - ед в п/зр,

17.05.13Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 17.05.13Микроальбуминурия –66 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 17.05 | 5,6 | 6,4 | 4,4 |  |  |
| 20.05 | 8,3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Невропатолог: Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма IIст.

Окулист: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены. Вены уерено расширены, извиты. Единичные микроаневризмы Д-з: Диабетическая ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена вправо. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: НЦД по гипертоническому типу, ПМК Iст, СН0.

**Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.**

**Нефролог: ХБП I-II ст.: диаб. нефропатия, артериальная гипертензия.**

Лечение:

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 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- ед., п/о- ед., п/у- ед., 22.00

Актрапид НМ, Протафан НМ, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, Хумулин R, Хумулин НПХ, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Генсулин R,

диабетон МR, предуктал МR, L-тироксин, L-лизина эсцинат,

1. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

амарил (диапирид, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога:

аспекард 100 мг 1р/д.,

аторвастатин 20 мг\*1р/сут. на ночь.

глицисед 1т\*3р/д 1 мес.,

дилтиазем ретард 90мг \*2р/д.,

эналаприл 5-10 мг \*1р/д.,

лоспирин 75 мг \*1р/д.,

карведилол 12,5-25мг утр.,

кардиомагнил 75мг 1т. веч.,

кардонат 1т. \*3р/д.,

небилет 2,5-5 мг\*1р/сут,

нолипрел форте 1т\*утром,

предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.,

престариум 5-10 мг веч.,

тиотриазолин 200мг \*3р/д.,

тридуктан МВ 1т. \* 2р/д.,

при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС.

1. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
2. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес. или мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
3. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., сермион 30 мг утр. 1 мес., нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
4. УЗИ щит. железы 1р. в год.
5. В течении 6 мес. 2 нед. уросептики (ципрофлоксацин, норфлоксацин, офлоксин 1 т.\*2 р., цифран 500 мг 1 т.\* 3 р., амоксиклав, аугментин 625 мг 1т.\*2 р.), 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), фитолизин. Контроль ан. мочи по Нечипоренко.
6. Б/л серия. АБЖ № с 15.05.13 по 22 .05.13. К труду 23.05.13г.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.