#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1359

##### Ф.И.О: Свистильник Владимир Алексеевич

Год рождения: 1961

Место жительства: Запорожье, С-Кольцевая 5/113

Место работы: инв Ш гр

Находился на лечении с 22.10.13 по 04.11.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Макулярная дистрофия ОИ. Диабетическая энцефалопатия I, цефалгический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсорная форма, субклиническое течение. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1991г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-18 ед., п/о- 14ед., п/у- 10ед., Фармасулин НNР 22.00 – 30 ед. Гликемия –3,6-12,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 12 лет. Повышение АД в течение 9лет. Из гипотензивных принимает нолипрел 1т утром. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

23.10.13Общ. ан. крови Нв – 157 г/л эритр –4,9 лейк –5,6 СОЭ – 2 мм/час

э-1 % п- 1% с-58 % л- 32 % м- 8%

23.10.13Биохимия: СКФ –76,7 мл./мин., хол –5,15 тригл -1,25 ХСЛПВП -1,46 ХСЛПНП -3,12 Катер -2,53 мочевина –5,1 креатинин –134 бил общ –15,8 бил пр –4,3 тим – 1,3 АСТ –0,22 АЛТ –0,33 ммоль/л;

23.10.13Глик. гемоглобин -7,8 %

### 23.10.13Общ. ан. мочи уд вес 1001 лейк – 0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ;

25.10.13Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 25.10.13Микроальбуминурия –52,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 24.10 | 10,3 | 7,1 | 4,9 | 6,6 |
| 28.10 | 9,2 | 7,6 | 5,8 | 3,8 |
| 30.10 | 6,4 |  |  |  |

Невропатолог: Диабетическая энцефалопатия I, цефалгический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсорная форма, субклиническое течение.

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

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы, экссудаты в макулярной области. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Макулярная дистрофия ОИ

ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,0 см3; лев. д. V = 6,7 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Фармасулин НNР, Фармасулин Н, тиогамма, тивортин, актовегин, мильгамма, пироцетам.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, 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: Фармасулин Н п/з-18-20 ед., п/о- 14-16ед., п/у- 10-12ед., Фармасулин НNР 22.00 34-36 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. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес
11. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.