#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1296

##### Ф.И.О: Ячало Сергей Николаевич

Год рождения: 1966

Место жительства: Г-Полький р-н, Г-Поле, Пищанная, 27

Место работы: н/р

Находился на лечении с 10.10.13 по 25.10.13 в диаб. энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисметаболическая энцефалопатия, дисмистический с-м. ИБС, стенокардия напряжения 1 ф.кл СН1.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. В анамнезе частые гипогликемические состояния (последнее 08.2013, вызывалась бригада СМП). 09.05.13 имеется сопроводительный лист потеря сознания на улице (гипогликемическое состояние). С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 16ед., п/о- 10ед., п/у-10 ед., Фармасулин НNР п/у – 30 ед. Гликемия – 1,8-20ммоль/л. НвАIс – 10,9 % от 03.10.13. Последнее стац. лечение в 07.2013г. Боли в н/к в течение 6 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

11.10.13Общ. ан. крови Нв – 1334 г/л эритр –4,2 лейк –5,3 СОЭ –4 мм/час

э- 6% п- 3% с-55 % л-32 % м-4 %

11.10.13Биохимия: СКФ – 98мл./мин., хол –5,04 тригл -1,63 ХСЛПВП -2,27 ХСЛПНП -2,03 Катер -1,22 мочевина –5,6 креатинин – 78 бил общ –12,7 бил пр – 3,2 тим – 2,3 АСТ – 0,57 АЛТ – 0,97 ммоль/л;

25.10.13 АСТ 0,25 АЛТ – 0,46

11.10.13Анализ крови на RW- отр

### 11.10.13Общ. ан. мочи уд вес 1007 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

10.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - эритр - белок – отр

11.10.13Суточная глюкозурия –2,18 %; Суточная протеинурия – отр

##### 18.10.13Микроальбуминурия –32,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 10.10 |  |  |  | 5,5 | 2,9 |
| 12.10 2.00-5,0 | 6,6 | 5,7 | 11,2 | 8,7 |  |
| 15.10 | 14,9 | 15,7 | 7,7 | 10,0 |  |
| 16.10 | 3,4 | 3,9 |  | 4,0 |  |
| 17.10 | 5,8 |  | 5,1 | 3,9 |  |
| 18.10 | 3,0 | 4,6 |  |  |  |
| 20.10 | 2,1 | 8,1 | 14,2 | 8,2 |  |
| 21.10 6,10-2,6 |  |  |  |  |  |
| 22.10 | 13,8 | 22,0 | 19,9 | 12,7 |  |
| 23.10 | 13,1 | 14,6 | 13,7 | 6,3 | 4,7 |
| 24.10 02.7,0 | 10,9 | 14,6 | 8,0 | 10,6 |  |
| 25.10 | 10,1 | 10,5 | 4,5 | 4,1 |  |
| 26.10 | 4,4 | 5,2 | 6,5 | 8,2 |  |

Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия, дисмистический с-м.

Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ; ВГД OD=22 OS=21

Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

ЭКГ: ЧСС - 80уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. С-м укороченного PQ.

Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения 1 ф.кл СН1.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к

РВГ: Нарушение кровообращения I-II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,0см3; лев. д. V = 7,0см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, кортексин, кардиомагнил, предуктал MR.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардилога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з- 20 ед., п/о-14 ед., п/у-8 ед., Фармасулин НNР 22.00 – 12-14 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. Рек. кардиолога: кардиомагнил 75мг 1т. веч., предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. бисопролол 2,5 мг 1р/д. контроль АД, ЭКГ. Дообследование: КТ сердца и сосудов. Повторный осмотр кардиолога.
7. Рек. невропатолога: танакан 1т 2-3 р/сут, преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., актовегин 10,0 в/в № 10.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.