#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 462

##### Ф.И.О: Губанов Виктор Алексеевич

Год рождения: 1958

Место жительства: Вольнянский р–н, г. Вольнянск, ул Днепровская 394

Место работы: н/р

Находился на лечении с 28.03.13 по 11.04.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая нефропатия III ст. в сочетании с инфекцией мочевыделительной системы. ХПН 0. Диабетическая энцефалопатия I. Цереброастенический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, болевая форма IIст. ИБС, диффузный кардиосклероз, персистирующая форма фибриляции предсердий. СН I ф.кл. II. Хронический простатит, стадия нестойкой ремиссии.

Жалобы при поступлении на хроническая слабость, увеличение веса на 10 кг после назначения инсулинотерапии, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в ноябре 2012г. Отмечает резкую потерю массы тела 8-10 кг за 2 мес. Ургентно госпитализирован в связи с ацетонурией в т/о ЦРБ по м/ж. назначена ИТ. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния(после физ. нагрузок). Комы отрицает. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з-24 ед., п/у-20 ед., Фармасулин Н п/з 4 ед., п/у 4 ед. Гликемия – 8,0-10,4ммоль/л. НвАIс – 8,1 % (03.04.13). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

29.03.13Общ. ан. крови Нв –160 г/л эритр –5,0 лейк –6,8 СОЭ –25 мм/час

э-2 % п-5 % с-69 % л-22 % м-2 %

29.03.13Биохимия: СКФ –67 мл./мин., хол –4,95 тригл -1,19 ХСЛПВП -1,17 ХСЛПНП -3,24 Катер 3,23- мочевина –5,0 креатинин –107 бил общ –9,1 бил пр –1,3 тим –1,9 АСТ –0,12 АЛТ –0,10 ммоль/л;

03.04.13 С-пептид 0,72 нг/мл

03.04.13 Глик. гемоглобин 8,1%

29.03.13 Амилаза12,6

06.04.13К – 3,62 ; Nа –141 ммоль/л

### 29.03.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – на всё в п/зр белок – 0,030 ацетон –отр; эпит. пл. -0-1

02.04.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -106250 эритр -1000 белок – отр

6.04.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -28000 эритр -1000 белок – отр

9.04.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк- 500 эритр - белок – отр

01.04.13Суточная глюкозурия – 0,66 %; Суточная протеинурия – отр

##### 03.04.13Микроальбуминурия –156,4 мг/сут

09.04.13 протромбиновый индекс – 85, МНО 1,2

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 29.03 | 9,9 | 3,2 | 2,8 | 9,0 |  |
| 30.03 | 13,0 | 18,8 | 8,6 | 6,7 |  |
| 02.04 | 7,2 | 12,4 | 11,0 | 5,4 |  |
| 05.04 | 9,7 |  |  |  | 7,7 |
| 06.04 | 7.00-6,8 |  |  |  |  |
| 07.04 | 6,4 |  |  |  |  |
| 08.04 | 7.00-5,4 |  |  |  |  |
| 09.04 | 8,2 | 7,3 | 10,0 | 7,6 |  |
| 10.04 |  |  | 6,7 |  |  |

Невропатолог: Диабетическая энцефалопатия I. Цереброастенический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, болевая форма IIст.

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ;

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з:. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

28.03.13ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж низкий. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция полугоризонтальная.

05.04.13ЭКГ: ЧСС - 120уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм фибрилляция предсердий, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Позиция полугоризонтальная.

09.04.13ЭКГ: ЧСС - 70уд/мин. Вольтаж низкий. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция полугоризонтальная. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

05.04Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, тахисистолия желудочков СН I ф.кл. II.

08.04Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, персистирующая форма фибрилляции предсердий. СН I ф.кл. II.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

01.04.13РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повын затруднение венозного оттока слева.

01.04.13Допплерография: определение ЛПИ невозможно в связи с наличием у больного ВРВ н/к, ХВН

Уролог Хронический простатит, стадия нестойкой ремиссии.

03.04.13УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени; застоя в ж/пузыре, фиброзирования поджелудочной железы, изменений диффузного типа в паренхиме правой почки, нельзя исключить наличия микролитов в почках.

28.03.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,5см3; лев. д. V = 6,0см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Капсула уплотнена. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит железы нет.

Лечение: Фармасулин НNР, Фармасулин Н, левофлоксацин, св.диклоберл, омез, варфарин, кордарон, диалипон, витаксон, солкосерил, простатилен, лотрен.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 мм рт. ст. Учитывая данные анамнеза, потерю м тела на 8-10 кг, ацетонурию , сахарный диабет «тип 2» изменен на «тип 1».

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, уролога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин НNР п/з- 20-22ед., п/у- 12-14ед.,

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Рек. кардиолога: кордарон 200 мг 1т/сутки 4-6 дней, кардиомагнил 75мг 1т. веч., предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес.
5. Рек. невропатолога: адаптол 1т\*3р/д., глицин 2т\*3р/сут.
6. 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), фитолизин. Контроль ан. мочи по Нечипоренко.
7. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ., окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед Костина Т.К.