#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 501

##### Ф.И.О: Воробьев Олег Николаевич

Год рождения: 1977

Место жительства: Розовский р-н, с. Розовка, ул. Шевченко 67

Место работы: КП «Облводоканал» РОС, охранник

Находился на лечении с 04.04.13 по 04.04.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Дистальная хроническая полинейропатия н/к, сенсорная форма IIст. Начальная катаракта ОД. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 30 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ОРВИ.

Жалобы при поступлении на пекущие боли в стопах, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2003г. Течение заболевания стабильное. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия (Хумодар К 25 100Р). В 2008г. переведен на Актрапид НМ, Протафан НМ. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-14 ед., п/у- 4-6ед., Протафан НМ п/з 35 ед., п/у 20ед. Гликемия –4,3-8,0 ммоль/л. НвАIс - 6,3%(01.2013). Последнее стац. лечение в 2012г. Повышение АД в течение 10лет. Из гипотензивных принимает энап 5мг\*2р/д. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

05.04.13Общ. ан. крови Нв – 154 г/л эритр –4,8 лейк –5,1 СОЭ – 9 мм/час

э-4 % п-2 % с-59 % л- 26 % м-9 %

05.04.13Биохимия: СКФ –117 мл./мин., хол –6,35 тригл -1,82 ХСЛПВП -1,71 ХСЛПНП -3,82 Катер -2,71 мочевина –5,8 креатинин –107 бил общ –11,7 бил пр –2,7 тим –1,1 АСТ – 0,10 АЛТ –0,11 ммоль/л;

### 05.04.13Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк – 1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

08.04.13Суточная глюкозурия – 0,65 %; Суточная протеинурия – отр

##### 08.04.13Микроальбуминурия взята

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 05.04 | 15,7 | 9,6 | 5,4 | 3,5 |
| 07.04 |  | 3,8 | 11,8 | 4,9 |
| 09.04 | 8,0 | 5,4 | 7,2 | 8,5 |

Невропатолог: Хроническая дистальная полинейропатия н/к, сенсорная форма IIст.

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ; ВГД OD=19 OS=19

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

04.04.13ЭКГ: ЧСС - 80уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

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

05.04.13РВГ: Нарушение кровообращения III ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

05.04.13Допплерография: ЛПИ справа –1,1 , ЛПИ слева –1,1 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

Лечение: нейровитан, эналаприл, ипамид, парацетамол, берлитион, солкосерил.

Состояние больного при выписке: Больному предложен перевод на дробную схему ИТ, от которого отказался. СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст. Выписан в связи с ОРВИ.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 12-14ед., п/у-2-4 ед., Протафан НМ п/з 35-36ед, п/у 20-22 ед.

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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: дообследование ЭХО КС.
5. Эналаприл 5 мг\* 2р/д, ипамид 2,5 1 т. утром. Контр. АД.
6. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейровитан 1т./сут. 1 мес.
7. Рек. невропатолога: нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
8. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.
9. Обильное питье, контроль термометрии, витамин С 1 гр/сут. Явиться к участковому терапевту по м/ж, для решения вопроса о выдаче б/л по поводу ОРВИ ( t 37.7) .
10. Б/л серия. АБЖ № 503834 с 04.04.13 по 10.04.13. К труду 11.04.13г.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.