#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 493

##### Ф.И.О: Куст Роман Борисович

Год рождения: 1969

Место жительства: Акимовский р-н, с. Радиновка, ул. Ленина 144

Место работы: н/р

Находился на лечении с 03.04.13 по 17.04.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. Начальные проявления дистальной диабетической полинейропатии н/к, сенсорно-моторная форма I В ст.

Жалобы при поступлении на головокружение, слабость, сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 15-20 кг, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, постоянные головные боли, никтурия до 6 раз за ночь.

Краткий анамнез: СД выявлен в марте.2013г. Течение заболевания стабильное. Комы отрицает. С начала инсулинотерапия (Хумодар Р100Р); затем переведен на ССП. В наст. время принимает: Олтар п/з-2 мг. Гликемия –29,0-9,2 ммоль/л. Боли в н/к в с начала заболевания. С 2.03-03.04.13 стац лечение в т/о Акимовской ЦРБ. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

04.04.13Общ. ан. крови Нв –165 г/л эритр –5,1 лейк –4,3 СОЭ –7 мм/час

э-2 % п-2 % с-50 % л-37 % м-9 %

04.04.13Биохимия: СКФ –94 мл./мин., хол –5,72 мочевина – 3,2 креатинин – 82 бил общ – 12,1 бил пр –3,0 тим –0,43 АСТ –0,42 АЛТ – 0,35 ммоль/л;

### 04.13Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк – 0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

05.04.13Суточная глюкозурия – 3,83%; Суточная протеинурия – отр

##### 05.04.13Микроальбуминурия – 46,2мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 03.04 |  |  |  | 18,2 |  |
| 04.04 | 11,5 | 20,4 | 9,5 | 10,1 |  |
| 05.04 | 9,8 | 8,8 | 5,5 | 6,1 |  |
| 07.04 | 11,8 | 9,6 | 3,2 | 8,3 |  |
| 09.04 | 4,6 | 7,9 | 5,3 | 6,1 |  |
| 11.04 | 7,5 |  | 8,2 | 11,7 |  |
| 12.04 |  | 12,9 |  |  |  |
| 13.04 | 3,8 | 10,9 | 11,3 | 12,3 |  |
| 15.04 | 7,2 | 11,1 | 6,3 | 14,7 |  |
| 16.04 | 5,4 | 5,6 |  | 9,0 |  |

Невропатолог: Начальные проявления дистальной диабетической полинейропатии н/к, сенсорно-моторная форма IВ ст.

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ; ВГД OD= 20 OS=19

Оптические среды и глазное дно без особенностей.

03.04.13ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.04.13РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

08.04.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,9см3; лев. д. V = 6,1см3

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

Лечение: Олтар, Генсулин R, Генсулин Н, диалипон, витаксон, тиоцетам.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин R п/з- 10-12ед., п/о-10-12 ед., Генсулин Н п/у- 18-20 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес.
8. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. до 2 мес.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.