#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 892

##### Ф.И.О: горбач Руслан Викторович

Год рождения: 1992

Место жительства: Запорожье, ул. Космическая 118а -8

Место работы: инв IIг.

Находился на лечении с 02.07.13 по 13.07.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, начальные проявления субклиническое течение. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Метаболическая кардиомиопатия. ПМК Iст СН 0ст.

Жалобы при поступлении на онемение ног, повышение АД макс. до 120/90 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2003г, с 10 лет. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Кома гипогликемическая - 2009. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 12ед., п/о-12 ед., п/у-8 ед., Протафан НМ 22.00 – 20 ед. Гликемия –8,0-6,0 ммоль/л. НвАIс -7,1 %(04.2013). Последнее стац. лечение в 2012г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

03.07.13Общ. ан. крови Нв –153 г/л эритр – 4,8 лейк – 5,0 СОЭ – 7 мм/час

э-4 % п-2 % с-55 % л- 30 % м-9 %

03.07.13Биохимия: СКФ – 115,4мл./мин., хол 5,3– тригл – 1,96 ХСЛПВП 0,99 ХСЛПНП -3,41 Катер -4,3 мочевина –4,7 креатинин – 101 бил общ –2,1 бил пр – 2,1 тим – 0,8 АСТ – 0,66 АЛТ –0,52 ммоль/л;

### 03.07.13Общ. ан. мочи уд вес 1033 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – ед; эпит. перех. – ед в п/зр

04.07.13Суточная глюкозурия – 1,08 %; Суточная протеинурия – отр

##### 04.07.13Микроальбуминурия –185,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 03.07 | 9,4 | 7,2 | 10,5 | 10,0 |  |
| 04.07 | 4,5 |  |  |  |  |
| 05.07 | 4,5 | 8,0 | 5,8 | 5,6 |  |
| 08.07 | 3,5 | 3,8 | 6,2 | 7,0 |  |
| 09.07 | 4,6 | 4,8 |  |  |  |

Невропатолог: Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, начальные проявления субклиническое течение.

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

Калибр сосудов не изменен. Сосуды извиты. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

02.07.13ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена вправа. Позиция вертикальная.

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. ПМК Iст СН 0ст.

ЭХО КС:; КДО-105 мл; КСО- 43мл; УО- 62мл; ФВ- 59%; просвет корня аорты - см; АК раскрытие - N; ПЛП – 3,4 см; МЖП – 0,9 см; ЗСЛЖ –0,9 см; ППЖ-1,9 см; ПЛЖ- 5,1см; ТК- б/о; МК - створки разнонаправлены, раскрытие – , регургитации нет. По ЭХО КС: Эхопризнаки ПМК 1 ст. без нарушения функции клапана. Камеры сердца не расширены. Сократительная способность ЛЖ удовлетворительна.

РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

08.07.13УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре.

03.07.13УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,5 см3; лев. д. V = 6,4 см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, рамиприл, тиогамма турбо, нейробион.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 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: Актрапид НМ п/з-12-14 ед., п/о-14-16ед., п/у- 8-10ед., Протафан НМ 22.00 18-20 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: кардонат 1т. \*3р/д., тиотриазолин 200мг \*3р/д.Контроль АД, ЭКГ. ЭХО КС 1р/год.
5. Рамиприл 2,5 мг утром. Контр. АД.
6. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., Нейробион 1т./сут. 1 мес..
7. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.