#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 910

##### Ф.И.О: Андросов Роман Сергеевич

Год рождения: 1989

Место жительства: К-Днепровский р-н, г. К-Днепровская, пер Челюскина.60

Место работы: КУ «К-Днепровский районный центр первичной медико-санитрной помощи», инженер программист

Находился на лечении с 22.07.14 по 05.08.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к и в/к., сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст.. Хронический вирусный гепатит С.

Жалобы при поступлении на судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 130/80мм рт.ст., головные боли, частые гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2002г в кетоацидотическом состоянии. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. С начала заболевания инсулинотерапия.. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 30-25ед., п/о-7 ед., п/у- 17ед., Фармасулин НNР 22.00 – 30 ед. Гликемия –3,2-12,6 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013. В 2009 выявлен гепатит С. Наблюдается в гепатоцентре. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

23.07.14 Общ. ан. крови Нв – 193 г/л эритр –5,8 лейк –7,6 СОЭ – 2 мм/час

э- 3% п- 1% с- 53% л-35 % м- 8%

23.07.14 Биохимия: СКФ –104 мл./мин., хол 3,74– тригл – 1,32ХСЛПВП – 1,30ХСЛПНП -1,84 Катер -1,9 мочевина – 5,6 креатинин – 89 бил общ – 12,3 бил пр – 3,0 тим –1,3 АСТ – 0,54 АЛТ –0,68 ммоль/л;

28.07.07.14 Коагулограмма: вр. сверт. –103,6 мин.; ПТИ – 3,1 %; фибр – г/л; фибр Б – отр; АКТ – 103%; св. гепарин – 2\*10-4

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

С 24 07 14 ацетон – отр.

24.07.14 Суточная глюкозурия – 0,3%; Суточная протеинурия – отр

##### 25.07.14 Микроальбуминурия –109,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 23.07 | 7,2 | 5,9 | 4,5 | 5,4 |
| 24.07 | 10,4 |  |  |  |
| 26.07 | 11,2 | 7,6 | 5,4 | 6,8 |
| 27.07 2.00-10,9 |  |  |  |  |
| 28.07 | 4,8 | 5,5 | 3,9 | 3,3 |
| 30.07 |  |  | 10,9 | 17,3 |
| 03.08 | 13,7 | 13,8 | 3,4 | 10,3 |
| 04.08 | 8,1 | 5,0 | 12,0 |  |

2013Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к и в/к., сенсорная форма.

22.07.Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

Единичные микроаневризмы. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

22.07.14ЭКГ: ЧСС -109 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовая тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная.

24.07.Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

01.08Нефролог: ХБП I ст.: диаб. нефропатия.

31.07.14РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

01.08Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

25.07.УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; функционального раздражения кишечника, изменений диффузного типа в паренхиме правой почки.

Лечение: Кардиомагнил, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, берлитион, мильгамма, эссенциале, ксилат,.

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, инфекциониста гепатоценра, окулиста по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-28-30 ед., п/о-6-8 ед., п/уж -15-17 ед., Фармасулин НNР 22.00 30-32 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Эналаприл 2,5 мг утром курсами, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД. МАУ
7. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д..
8. Рек. нефролога: наблюдение терапевта по м/ж, контроль ан. крови, мочи, курсы сосудистых препаратов.
9. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.
10. Б/л серия. АГВ № 234497 с 22.07.14 по 05.08.14. К труду 06.08.14г.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.