#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1021

##### Ф.И.О: Медведев Игорь Борисович

Год рождения: 1964

Место жительства: г. Запорожье, ул Криворожская 33-69

Место работы: военнослужащий.

Находился на лечении с 19.08.14 по 05.09.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к II, сенсомоторная форма. Диабетическая нефропатия IV ст. ХБП II ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 15 кг за 2 мес, ухудшение зрения, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли

Краткий анамнез: Вышеуказанные жалобы в течении 2х месяцев во время нахождения в зоне АТО. При определении гликемии – 11,5 ммоль/л, ацетон мочи от 19.08.14 3+++. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора инсулинотерапии

Данные лабораторных исследований.

20.08.14 Общ. ан. крови Нв –182 г/л эритр –5,5 лейк –10,9 СОЭ – 2 мм/час

э-2 % п- 2% с- 73% л- 17% м- 6%

04.09.14 Общ. ан. крови: лейк – 6,8 \* 10^9/л

20.08.14 Биохимия: хол –4,75 тригл -1,78 ХСЛПВП -1,47 ХСЛПНП -2,47 Катер -2,2 мочевина –5,7 креатинин –90 бил общ –17,9 бил пр –4,9 тим – 1,2 АСТ – 0,36 АЛТ –0,40 ммоль/л; амилаза 113,3е/л

01.09.14 СКФ 84 мл/мин, креатинин – 88 мкмоль/л

21.08.14 Амилаза – 95 ед/л

19.08.14 Гемогл – 185 ; гематокр – 0,58; общ. белок 65 г/л; К – 3,3 ; Nа – 133 ммоль/л

20.08.14 Гемогл –182 ; К –3,8 ммоль/л

21.08.14 К – 4,24 ммоль/л

21.08.14 Коагулограмма: вр. сверт. – 11 мин.; ПТИ – 98 %; фибр – 7,1 г/л; фибр Б – отр; АКТ –105 %; св. гепарин – 0

### 19.08.14 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –3++; эпит. пл. – ед в п/зр

С 21.08.14 ацетон - отр

20.08.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 250 эритр - белок – отр

26.08.14 Суточная глюкозурия – 2,2%; Суточная протеинурия – 0,037

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 19.08 |  |  | 7,2 | 6,8 | 13,1 |
| 20.08 2.00-10,9 | 4,7 | 7,5 | 4,4 | 8,3 | 7,3 |
| 21.08 | 5,2 |  |  | 12,4 |  |
| 22.08 | 4,8 | 12,9 | 11,7 | 13,1 |  |
| 24.08 | 6,8 | 10,8 | 13,2 | 12,5 |  |
| 27.08 | 6,9 | 10,8 | 10,4 | 11,9 |  |
| 28.08 |  | 13.00-14,8 | 7,2 | 7,9 |  |
| 31.08 | 5,2 | 12,5 | 6,7 | 10,0 | 9,1 |
| 02.09 | 7,6 | 9,2 | 4,0 | 12,6 | 11,3 |
| 03.09 |  | 8,0 13.00-3,3 | 8,5 | 7,7 |  |
| 04.09 | 4,7 | 9,0 13.00-7,4 |  |  |  |

20.08Невропатолог: Дистальная диабетическая полинейропатия н/к II, сенсомоторная форма.

04.09Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 Артерии незначительно сужены, начальные склеротические изменения. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

19.08ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

29.08.14 ФГ №80386: без патологии.

26.08Ангиохирург: На момент осмотра патологию не выявлено.

26.08РВГ: Нарушение кровообращения справа – 1ст,слева – норма, тонус сосудов N.

03.09УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени.

22.08УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,0 см3; лев. д. V = 5,6 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Генсулин R, Генсулин Н, диалипон, энтеросгель, альмагель, пирацетам, актовегин, нейробион, гепарин, ККБ, калия хлорид,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, прибавил в весе, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: п/з Генсулин R - 2-4ед., Генсулин Н 26-28ед., п/уж Генсулин R 4-6 ед Генсулин Н 6-8 ед.,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 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. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Диалипон (берлитион, эспа-липон) 600 мг/сут. 2-3 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес; витамины гр В: нейрорубин форте 1т./сут. (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес. - 2р/год
9. Справка № 61 с 19.08.14 по 05.09.14.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.