#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 468

##### Ф.И.О: Романов Иван Геннадиевич

Год рождения: 1965

Место жительства: Михайловский р-н, с. Старобогдановка, ул Мира 228

Место работы: н/р

Находился на лечении с 03.04.14 по 14.04.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 20 кг за год, ухудшение зрения, онемение ног, головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия. Частые гипогликемические состояния. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 6 ед., п/о-10 ед., п/у-6 ед., Фармасулин НNР 22.00 – 10 ед. Гликемия –7-14 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

02.04.14 Общ. ан. крови Нв – 168 г/л эритр –5,0 лейк –6,3 СОЭ –19 мм/час

э- 2% п- 0% с- 58% л- 38% м- 1%

12.04.14 Общ. ан. крови Нв – 135 г/л эритр –4,1 лейк –6,2 СОЭ –3 мм/час

э- 1% п- 2% с- 57% л- 32% м- 8%

02.04.14 Биохимия: СКФ –71 мл./мин., хол –5,9 тригл -1,83 ХСЛПВП -1,98 ХСЛПНП -3,08 Катер -2,0 мочевина –7,7 креатинин – 100 бил общ –12,0 бил пр –3,0 тим – 1,9 АСТ –0,49 АЛТ –0,26 ммоль/л;

13.04 К – 4,9 Na-148 ммоль/л

13.04.14 Коагулограмма: вр. сверт. – 12 мин.; ПТИ – 86,2 %; фибр –2,9 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 100%; св. гепарин – 4\*10-4

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

### 13.04.14 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк – в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

08.04.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 9500 эритр - белок – отр

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

04.04.14 Суточная глюкозурия – 2,1%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 0304 |  |  | 1,8 | 8,1 |  |
| 04.04 | 6,6 | 3,8 | 10,4 | 11,5 |  |
| 05.04 | 8,9 | 13,0 | 8,6 | 10,2 |  |
| 09.04 | 4,2 | 5,4 | 6,7 | 4,5 |  |
| 10.04 | 3,5 |  |  |  |  |
| 11.04 |  |  |  |  | 1,6 |
| 12.04 2.00-2,1 | 2,6 | 9,4 | 7,7 | 9,6 | 7,5 |
| 13.04 7.00- 6,2 | 7,0 | 8,6 | 10,8 | 8,9 |  |

Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

03.04Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Артерии сужены, склеротические изменения Салюс I. Аномалии венозных сосудов. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

03.04ЭКГ: ЧСС -57 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

07.04Кардиолог: для уточнения диагноза рекомендовано ЭХО КС.

07.04РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

07.04Допплерография: ЛПИ справа – 1,2, ЛПИ слева –1,2 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

Лечение: розувастатин, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, тиоцетам, гепарин, фуросемид, глюкоза

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 110/70 мм рт. ст. Выписан за нарушения режима

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин НNР п/з-10-12 ед., п/уж -4-6 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 (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.