#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 486

##### Ф.И.О: Мушенок Виталий Викторович

Год рождения: 1975

Место жительства: г. Энергодар ул. Лесная 15 кв 68

Место работы: Донецкая топливная энергетическая компания, теплоэлектростанция, мастер, инв Ш гр.

Находился на лечении с 07.04.14 по 18.04.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Начальные проявления дистальной диабетической полинейропатии II, сенсорная, болевая форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к II-Ш ст. Диабетическая нефропатия IV ст. ХБП IIст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. НЦД по смешанному типу.

Жалобы при поступлении на выраженные пекущие боли в стопах, сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, частые гипогликемические состояния, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 6ед., п/о- 16-18ед., п/у-10 ед., Фармасулин НNР 22.00 16 ед. Гликемия –2,7-17,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 13г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение года. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

08.04.14 Общ. ан. крови Нв –163 г/л эритр –4,9 лейк –5,8 СОЭ – 3 мм/час

э- 2% п- 0% с-66% л- 29 % м- 3%

08.04.14 Биохимия: СКФ –88 мл./мин., хол –4,6 тригл – 1,35ХСЛПВП -1,62 ХСЛПНП -2,36 Катер – 1,8мочевина –6,1 креатинин –91 бил общ –27,8 бил пр –3,2 тим – 3,6 АСТ – 0,30 АЛТ –0,43 ммоль/л;

16.04.14бил общ –16,4 бил пр –4,0 тим – 3,3 АСТ – 0,48 АЛТ –0,28 ммоль/л;

08.04.14 Анализ крови на RW- отр

### 08.04.14 Общ. ан. мочи уд вес 1014 лейк – на все в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ел; эпит. перех. - в п/зр

09.04.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - 0 белок – отр

09.04.14 Суточная глюкозурия – 1,5 %; Суточная протеинурия – 0,029г\сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 08.04 | 6,3 | 14,1 | 4,8 | 7,4 |
| 10.04 | 12,6 | 10,3 | 10,2 | 7,6 |
| 12.04 | 11,8 | 9,4 | 4,3 | 6,6 |
| 13.04 2.00-5,9 |  |  |  |  |
| 14.04 | 7,3 | 7,7 | 7,1 | 4,5 |

Невропатолог: Начальные проявления дистальной диабетической полинейропатии II, сенсорная, болевая форма.

07.07Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0 ;

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

07.04ЭКГ: ЧСС -55 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

08.04Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II-Ш ст.

08.04РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N..

08.04Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки стеноза ЗЗБА справа 35-39 %. Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.04УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в в области шейки, застоя в ж/пузыре.

07.04УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,4 см3; лев. д. V =5,4 см3

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

Лечение: Эналаприл, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, тиоктацид, актовегин, нейрорубин, нуклео ЦМФ.

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, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-14-16 ед., п/о-14-16 ед., п/уж – 12-14ед., Фармасулин НNР 22.00 20-22 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: фитосед 1к 3р/д 1 мес.
7. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
9. Рек. невропатолога: медитан 300 1 мес.
10. Б/л серия. АГВ № 2343 с 07.04.14 по 18.04.14. К труду 19.04.14г.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.