#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 498

##### Ф.И.О: Поздняков Сергей Александрович

Год рождения: 1975

Место жительства: Мелитопольский р-н, с. Фруктовое, ул. Молодежная

Место работы: инв IIгр, СА №700456; н/р,

Находился на лечении с 09.04.14 по 25.04.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП II ст. Солевой диатез. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Коньюнктивит OS. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия с преимущественным вовлечением надсегментарных вегетативных структур. Панические атаки. С-м ВБН на фоне ДДПП ШОП. Эмоционально волевые расстройства по типу тревожного синдрома. Метаболическая кардиомиопатия. СН1. Язвенная болезнь а/фаза. Хронический гастродуоденит без болевого и диспептического с-ма, ассоциированный с Н-pylory. Рубцовая деформация луковицы 12п кишки. Хронический панкреатит в стадии нестойкой ремиссии с ферментативной недостаточностью функции поджелудочной железы

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/90 мм рт.ст., головные боли, гипогликемические состояния в ночное время.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1999г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 13ед., п/о-11 ед., п/у- 11ед., Протафан НМ 22.00 – 14 ед. Гликемия –12,1-7,7 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

10.04.14 Общ. ан. крови Нв – 143 г/л эритр –4,3 лейк – 4,4 СОЭ – 8 мм/час

э-0 % п- 0% с- 67% л-30 % м- 3%

10.04.14 Биохимия: СКФ –68 мл./мин., хол – 3,9тригл – 1,68ХСЛПВП – 1,40ХСЛПНП – 1,73Катер - мочевина – 7,4 креатинин –140 бил общ – 15,5бил пр – 3,2 тим – 2,6 АСТ – 0,31 АЛТ – 0,49 ммоль/л;

17.04.14 Мочевина – 5,5, креатинин - 109

22.04.14 Мочевина – 7,9, креатинин - 115

10.04.14 Анализ крови на RW- отр

### 10.04.14 Общ. ан. мочи уд вес 1011 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед; эпит. перех. -ед в п/зр

11.04.14 кал на я\г - отр

15.04.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

11.04.14 Суточная глюкозурия – 1,5%; Суточная протеинурия – отр

##### 11.04.14 Микроальбуминурия – 153,7мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 11.04 | 7,9 | 11,6 | 5,9 | 8,6 | 6,2 |
| 16.04 |  | 13,6 | 8,2 | 6,6 |  |
| 17.04 2.00-10,5 | 14,7 |  |  |  |  |
| 18.04 | 15,0 | 15,5 | 5,5 | 8,2 |  |
| 19.04 2.00-4,5 | 7,3 | 11,8 | 6,2 |  |  |
| 22.04 | 14,2 | 14,2 | 4,9 | 8,8 |  |
| 23.04 | 7,7 |  |  |  |  |
| 24.04 | 7,4 | 6,1 | 5,3 | 10,7 |  |

09.04Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия с преимущественным вовлечением надсегментарных вегетативных структур. Панические атаки. С-м ВБН на фоне ДДПП ШОП. Эмоционально волевые расстройства по типу тревожного синдрома.

09.04Окулист: VIS OD= 0,5 OS= 0,6

Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Множественные экссудаты.. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость). Д-з: Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

17.04Окулист: Коньюнктивит OS.

09.04ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовая аритмия. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Неполная блокада ПНПГ.

11.09Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. СН1.

23.04Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к

17.04Нефролог: ХБП II ст.: диаб. нефропатия, артериальная гипертензия. Солевой диатез.

18.04Гастроэнтеролог: Язвенная болезнь а/фаза. Хронический гастродуоденит без болевого и диспептического с-ма ассоциированный с Н-pylory. Рубцовая деформация луковицы 12п кишки. Хронический панкреатит в стадии нестойкой ремиссии с ферментативной недостаточностью функции поджелудочной железы

14.04.14 Р-скопия ЖКТ: Хронический гастродуоденит. Рубцовая деформация ЛДПК. Хронический панкреатит.

10.04РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

10.04Допплерография: ЛПИ справа –1,2 , ЛПИ слева –1,1 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

09.04УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,2см3; лев. д. V = 6,3 см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, нейрорубин, омез, атаракс, тритико, индапрес, тиоктацид, витаксон, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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: Актрапид НМ п/з- 15-17ед., п/о-9-11 ед., п/уж -8-10 ед., Протафан НМ 22.00 17-19 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. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д., тиотриазолин 200мг \*3р/д. глицисед 1т 3р\д. Контроль АД, ЭКГ.
3. Индапрес 2,5 мг ½ утром. Контр. АД.
4. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
5. Рек. невропатолога: тритика 2/3 таб до 5 дней затем по 1т веч. 6 мес, массаж ШВЗ.
6. Рек. нефролога: наблюдение терапевта по м/ж, контроль ан. крови, мочи, показателей азотемии 1р. в 3 мес. УЗИ контроль 2р. в год. Адекватная гипотензивная терапия. Канефрон 2т. \*3р/д. 1 мес.
7. Рек. окулиста: слезавит 1т.\*1р/д.
8. Рек. гастроэнтеролога: стол №1,5,9, режим питания, де-нол по 2т 2р\д за 30 мин до еды, эзолонг 20 мг 1т 2р/д за 1 час до еды 2 нед, карсил форте 1т 1-2 р/д 1 мес.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл.врач Черникова В.В.