#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 535

##### Ф.И.О: Питиримов Владимир Кимович

Год рождения: 1960

Место жительства: г. Запорожье, ул. Грязнова 45/81

Место работы: Приднепровская ЖД, отдельное структурное подразделение, Запорожская дирекция ж/д перевозок, зам старшего диспетчера

Находился на лечении с 16.04.14 по 30.04.14 в диаб. отд. (16.04-18.04.14 ОИТ)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ацетонурия, декомпенсация. Диабетическая нефропатия IV ст. ХБП II ст. Начальная катаракта ОИ. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, смешанного генеза. Дисциркуляторная энцефалопатия II, сочетанного генеза. цереброастенический с-м. Вестибуло-атактический с-м. ИБС, диффузный кардиосклероз, СН I. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/100 мм рт.ст., головные боли, гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1988г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы: гипогликемическая 2010. С начала заболевания инсулинотерапия. Принимала различные виды инсулина – Ленте, Монотард. С 2003 Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р. С 2012 Актрапид НМ, Протафан НМ. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 10ед., п/о-16 ед., п/у- 10ед., Протафан НМ 22.00 22 ед. Гликемия –9,8-14,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к в течение 3 лет. Повышение АД в течение 4 лет. Из гипотензивных принимает амлодипин 10 мг\сут. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

17.04.14 Общ. ан. крови Нв –141 г/л эритр –4,3 лейк – 12,1 СОЭ – 15 мм/час

э- 1% п-0 % с- 76% л- 20 % м- 2%

18.04.14 лейк – 7,9

22.04.14 Общ. ан. крови Нв – 155 г/л эритр – 4,6 лейк –6,0 СОЭ – 20 мм/час

э- 1% п-0 % с-65% л-32 % м- 2%

17.04.14 Биохимия: хол –6,27 тригл -2,5 ХСЛПВП -1,07 ХСЛПНП -4,06 Катер -4,9 мочевина – 3,4 креатинин – 115 бил общ –14,5 бил пр –3,6 тим –1,3 АСТ –0,48 АЛТ –0,27 ммоль/л;

16.04.14 Амилаза – 11,0 Е/л

16.04.14 Гемогл – 138 ; гематокр –0,46 ; общ. белок – 64 г/л; К – 5,5 ; Nа – 156 ммоль/л

17.04.14 К – 4,56 ммоль/л

18.04.14 К – 4,5 ммоль/л

28.04.14 креатинин 103мкмоль/л, мочевина 3,4 ммоль\л

16.04.14 Коагулограмма: вр. сверт. – 10 мин.; ПТИ – 93,8 %; фибр – 4,0 г/л; фибр Б – отр; АКТ –108 %; св. гепарин – 0\*10-4

18.04.14 Проба Реберга: Д-3,5 л, d- 2,43мл/мин., S- 1,86кв.м, креатинин крови- 102мкмоль/л; креатинин мочи- 3420 мкмоль/л; КФ-75,8 мл/мин; КР- 97 %

### 16.04.14 Общ. ан. мочи уд вес мм лейк – 1-2 в п/зр белок – 0,416 ацетон –2+; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -ед в п/зр

С18.04.14 ацетон - отр

17.04.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр -250 белок – 0,265

18.04.14 Суточная глюкозурия – 1,4%; Суточная протеинурия – 0,928 г/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 16.04 |  | 16,2 | 4,2 | 11,1 | 9,5 |
| 18.04 | 9,7 | 12,6 |  |  |  |
| 19.04 | 9,4 | 11,8 | 8,5 | 3,5 |  |
| 23.04 | 9,9 | 11,0 | 5,2 | 7,3 |  |
| 24.04 |  | 11,7 |  |  |  |
| 25.04 2.00-10,2 | 14,5 | 13,1 |  |  |  |
| 27.04 | 6,6 | 9,7 | 4,0 | 3,7 |  |
| 28.04 2.00-2,3 |  |  | 8,1 | 10,4 |  |
| 29.04 | 13,3 | 8,0 |  | 9,7 |  |
| 30.04 | 8,2 |  |  |  |  |

17.04Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза, цереброастенический с-м, вестибуло-атактический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

16.04Окулист: VIS OD=0,9 OS= 1,0

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии, экссудативные очаги. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

16.04ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Дистрофические изменения миокарда.

17.04Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, СН I. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

22.04РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

16.04УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,0 см3; лев. д. V =5,9 см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, энтеросгель, альмагель, рантак 2,0 №2, берлитион 600 № 10, ККБ 50 № 6, контривен 50мг № 2, нейрорубин 3,0 № 10 , нейроксон 4,0 № 10, актовегин 400,0 № 1, актовегин 10,0 № 6, сода буфер 200,0 № 2, реосорбилакт 200,0 № 2, ксилат 200,0№ 7, трисоль 200,0№ 6, амлодипин 5мг/сут, бисопролол 2,5 мг /сут, кардиомагнил 75 мг/сут.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, с больным неоднократно проведена беседа о соблюдение режима диетотерапии и самоконтроля, уменьшились боли в н/к. АД 130/80мм 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-17-19 ед., п/о-13-15 ед., п/уж -8-10 ед., Протафан НМ 22.00 32-34 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 (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: амлодипин 5-10 мг 1р/\*д. кардиомагнил 75мг 1т. веч., предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.. Контроль АД, ЭКГ.
5. Бисопролол 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., 1 мес.
7. Рек. невропатолога: нейроксон 1р/сут 1,5 мес.
8. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт комплит 1т.\*1р/д..
9. Б/л серия. АГВ № 234 с 16.04.14 по 30.04.14. К труду 01.05.14г.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В.