#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 531

##### Ф.И.О: Киричевский Игорь Григорьевич

Год рождения: 1968

Место жительства: Пологовский р-н, с. Григорьевка, ул. Октябрьская д 5

Место работы: СФХ «София», зав складом

Находился на лечении с 16.04.14 по 29.04.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, субкомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Автономная полинейропатия, кардиоваскулярная форма, с-м гипотонии. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия IV ст. ХБП II ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. Двухстороний коксоартроз Ш ст Астенический некроз головок обеих бедренных костей. Болевой с-м. Нарушение функции.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г в кетоацидотическом состоянии. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар Б100Р п/з- 14ед., п/у- 10ед. Гликемия –2,6-11,0 ммоль/л. НвАIс – 6,9 % от 20.03.14. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к с начала заболевания. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

17.04.14 Общ. ан. крови Нв – 160 г/л эритр – 4,9 лейк –9,8 СОЭ –8 мм/час

э-5 % п- 3% с- 62% л- 21% м- 9%

17.04.14 Биохимия: СКФ –66 мл./мин., хол –4,4 тригл -1,7 ХСЛПВП -0,98 ХСЛПНП -2,65 Катер -3,5 мочевина –4,3 креатинин –111 бил общ –10,0 бил пр –2,5 тим – 2,5 АСТ – 0,33 АЛТ –0,29 ммоль/л;

### 17.04.14 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

18..04.14 Суточная глюкозурия – 0,55 %; Суточная протеинурия – 0,043

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 17.04 | 5,3 | 9,1 | 6,8 | 5,8 |
| 22.04 | 5,1 | 11,6 | 6,3 | 5,0 |
| 24.04 |  | 9,1 |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Автономная полинейропатия, кардиоваскулярная форма, с-м гипотонии.

16.04.Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0

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

16.02ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

18.04Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

23.04.14 Травматолог: Двухстороний коксоартроз Ш ст Астенический некроз головок обеих бедренных костей. Болевой с-м. Нарушение функции

22.04. На Г-гр обеих т/бедренных суставов определяется сужение суставных щелей, перестройка костных тканей и деформация головки левого бедра. Характерно для коксартроза Ш ст.

16.04УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,6 см3; лев. д. V =6,6 см3

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

Лечение: Хумодар Б100Р, тиогамма турбо, актовегин, нейрорубин, нуклео ЦМФ, тивортин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 90/60 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, травматолога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар Б100Р п/з-14-16 ед., п/уж -10-12 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., протеинурии 1р. в 3 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
7. Эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Тиогамма 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: армадин 2,0 в/м № 10..
10. Рек. травматолога: ТЭП т/бедренного сустава, проликта 3 мес, веносмил 2т 2р\сут № 15, кетонал в/м 1р/д 7 дней, омез 1к за 30 мин до еды.
11. Б/л серия. АГВ № 2343 с 16.04.14 по 29.04.14. К труду 30.04.14г.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Гл. Врач Черникова В.В.