#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 528

##### Ф.И.О: Петрихин Владислав Юрьевич

Год рождения: 1972

Место жительства: г. Энергодар, ул. Центральная 2 корп1 кв 88

Место работы: н/р

Находился на лечении с 15.04.14 по 28.04.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диабетическая энцефалопатия 1, астеновегетативный с-м. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Рубцовый фимоз на фоне сахарного диабета. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

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

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г.. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Принимал Хумодар РР, БР, с 2013 в связи с декомпенсацией сахарного диабета, переведен на Инсуман Рапид, Инсуман Базал. В наст. время принимает: Инсуман Рапид п/з-22 ед., п/о- 16ед., п/у- 14ед., Инсуман Базал.22.00 – 22ед. Гликемия –14,0-8,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к в течение 3 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

16.04.14 Общ. ан. крови Нв –149 г/л эритр –4,5 лейк –5,0 СОЭ –5 мм/час

э-1 % п-0 % с- 63% л-32 % м- 4%

16.04.14 Биохимия: СКФ –100 мл./мин., хол –5,8 тригл -3,39 ХСЛПВП -1,13 ХСЛПНП -3,12 Катер -4,13 мочевина –6,6 креатинин –97 бил общ –11,2 бил пр 2,8 тим –2,7 АСТ – 0,62 АЛТ –0,50 ммоль/л;

16.04.14 Глик. гемоглобин -11,8 %

### 16.04.14 Общ. ан. мочи уд вес 1027 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр

17.04.14 Суточная глюкозурия –2,95 %; Суточная протеинурия – отр

##### 18.04.14 Микроальбуминурия –108,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 15.04 |  |  | 12,5 | 17,4 |
| 16.04 | 14,2 | 16,7 | 4,7 | 7,6 |
| 18.04 | 11,9 | 15,0 | 11,0 | 3,0 |
| 19.04 | 7,6 | 10,9 | 9,4 | 12,3 |
| 21.04 6.30-3,3 |  |  |  |  |
| 23.04 | 8,5 | 15,1 | 5,5 | 9,4 |
| 24.04 | 5,1 | 9,6 |  |  |

18.04Невропатолог: Диабетическая энцефалопатия 1, астеновегетативный с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

16.04Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0

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

15.04ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

22.04.14 Уролог: Рубцовый фимоз на фоне сахарного диабета

19.04Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.04РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

22.04.Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

22.04УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,7 см3; лев. д. V = 7,9 см3

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

Лечение: Инсуман Базал, Инсуман Рапид, диалипон, тивортин, витаксон, ксилат, атоксил,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 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: Инсуман Рапид п/з- 28ед., п/о- 14ед., п/уж 14- ед., Инсуман Базал 22.00 – 24 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Эналаприл 2,5 мг утром - курсами. Контр. АД.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. Рек. уролога: оперативное лечение в плановом порядке по м/ж (рубцовый фимоз).

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Гл. врач Черникова В.В.