#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 824

##### Ф.И.О: Глотка Юрий Сергеевич

Год рождения: 1987

Место жительства: В-Белозерский р-н, с. В-Белозерка, ул. Днепровская 195

Место работы: ПАО, «Укртелеком» ЗФ, Цех телекоммуникационных услуг № 3 с. Великая Белозерка, инженер компьютерных систем.

Находился на лечении с 02.07.14 по 14.07.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ацетонурии, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсорная форма, нейротрофический с-м. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Миопия ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 6 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, гипогликемические состояния, одышку при физ нагрузке, некробиоз обеих голеней.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2003г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 26-16ед., п/о-18-16 ед., п/у- 18-16ед., Протафан НМ 22.00 40 ед. Гликемия –2,0-19,4 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2011г. Боли в н/к в течение 5 лет. Липоидный некробиоз с 2009. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

03.07.14 Общ. ан. крови Нв – 158 г/л эритр – 4,9лейк –3,5 СОЭ – 6 мм/час

э- 1% п- 0% с- 55% л- 37 % м- 7%

03.07.14 Биохимия: СКФ –115 мл./мин., хол –3,9 тригл – 1,37ХСЛПВП -1,40 ХСЛПНП -1,87 Катер -1,8 мочевина –5,6 креатинин –92 бил общ –19,9 бил пр 4,3 тим –1,5 АСТ

### 03.07.14 Общ. ан. мочи уд вес 1021 лейк –3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - у; эпит. перех. - ед в п/зр

07.07.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

04.07.14 Суточная глюкозурия – 2,56%; Суточная протеинурия – отр

##### 04.07.14 Микроальбуминурия –78,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 03.07 | 13,0 | 14,1 | 3,1 | 9,8 |  |
| 04.07 2.00-10,1 |  |  |  |  |  |
| 05.07 | 14,6 | 12,4 | 5,2 | 2,9 |  |
| 07.07 | 19,3 | 10,3 | 4,9 | 5,4 | 6,1 |
| 08.07 2.00-7,3 | 16,2 |  |  |  |  |
| 09.07 2.00-3,1 | 15,5 | 11,9 | 6,1 | 5,2 | 3,9 |
| 11.07 2.00-7,9 | 8,4 | 8,4 | 3,0 | 6,5 | 5,2 |

Клинически проявление гипогликемии в 16.00 не ощущал, данное состояния обусловлено в погрешности в диете (мало поел).

03.07Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсорная форма, нейротрофический с-м.

02.07Окулист: VIS OD= 0,2 OS=0,1 ; Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Миопия ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

02.07.14ЭКГ: ЧСС -109 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена влево. Позиция вертикальная..

03.07Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.07 Р-гр левой голени в 2х проекциях: костно-деструктивных изменений не выявлено.

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

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, атоксил, ксилат, тиогамма турбо, нуклео ЦМФ , 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-18-20 ед., п/о-10-12 ед., п/уж -8-10 ед., Протафан НМ 22.00 22-24 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 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. МАУ
8. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней,
9. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
10. Б/л серия. АГВ № 234470 с 02.07.14 по 14.07.14. К труду 15.07.14г.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.