#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 871

##### Ф.И.О: Батынков Сергей Николаевич

Год рождения: 1989

Место жительства: Мелитопольский р-н, с. Северное ул. Мичурина 21

Место работы: н/р ЧАЭС сер Д№ 019347

Находился на лечении с 14.07.14 по 22.07.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсорная форма. Миопия ОИ. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Эутиреоидное состояние. НЦД по гипертоническому типу.

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140 мм рт.ст., головные боли, гипогликемические состояния в вечернее время.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Эпайдра п/з- 15ед., п/о- 15ед., п/у- 15ед., Лантус 22.00 – 20 ед. Гликемия –5,0-7,0-8,0 ммоль/л. НвАIс – 7,4 % от 17.04.14. Последнее стац. лечение в 2012г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.07.14 Общ. ан. крови Нв – 172 г/л эритр –5,3 лейк – 5,7 СОЭ – 2 мм/час

э- 0% п- 0% с-54 % л- 39 % м- 7%

15.07.14 Биохимия: СКФ – 126 мл./мин., хол –3,95 тригл -1,83 ХСЛПВП -1,23 ХСЛПНП -1,23 Катер -2,2 мочевина –4,4 креатинин –99 бил общ – 9,2 бил пр –2,1 тим – 3,7 АСТ – 0,20 АЛТ –0,20 ммоль/л;

18.02.14ТТГ – 2,7 (0,3-4,0) Мме/л

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

17.07.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1500 эритр - белок – отр

16.07.14 Суточная глюкозурия – 0,9%; Суточная протеинурия – отр

##### 18.07.14 Микроальбуминурия –10,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 15.07 | 9,9 | 9,7 | 3,3 | 4,0 |
| 18.07 | 8,0 | 9,5 | 6,6 | 4,2 |
| 20.07 | 7,0 | 4,6 | 6,7 | 3,8 |

10.07.Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

14.07Окулист: VIS OD=0,6 OS= 0,6 ; Д-з: Оптические среды и глазное дно без особенностей.

14.07ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

15.07РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

15.07Допплерография: ЛПИ справа –0,9 , ЛПИ слева – 0,9. Нарушение кровообращения по а. tibialis роst I ст. с обеих сторон.

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

15.07УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,4 см3; лев. д. V =11,7 см3

Перешеек - 0,56 см.

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

Лечение: бисопролол, нейробион, Эпайдра, Лантус, диалипон, актовегин, пирацетам.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Эпайдра п/з- 15-17ед., п/о- 10-12ед., п/уж 12-14 ед., Лантус 22.00 22-24 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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейробионе 1т./сут., 1 мес.
5. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
6. С больным проведена беседа о необходимости проведения самоконтроля в амб. условиях, соблюдения режима питания и контроле глик. гемоглобина каждые 3 мес. Предупрежден о переводе на генно-инженерные виды инсулина при неудовлетворительной компенсации.
7. УЗИ щит железы 1р/год; ТТГ 1р в 6 мес.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.