#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 676

##### Ф.И.О: Ушаков Руслан Сергеевич

Год рождения: 1987

Место жительства: г. Энергодар, ул. Курчатова 10-3

Место работы: н/р

Находился на лечении с 26.05.14 по 06.06.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Миопия слабой степени. Состояние после лезрекоагуляции сетчатки ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диабетическая энцефалопатия I. Диабетическая нефропатия IV ст. ХБП I ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Метаболическая кардиомиопатия СН 1. САГ II.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, АД макс. до 130/70 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1996г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы: кетоацидотическая 1996, 2001. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 21ед., п/о- 22ед., п/у- 20ед., Протафан НМ 22.00 – 24 ед. Гликемия –3-20 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 5 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

27.05.14 Общ. ан. крови Нв – 150 г/л эритр –4,7 лейк – 4,1 СОЭ –19 мм/час

э- 4% п-1 % с- 69% л- 21 % м- 5%

27.05.14 Биохимия: СКФ –90,5 мл./мин., хол – 5,82 тригл -1,91 ХСЛПВП – 1,83 ХСЛПНП -3,12 Катер -2,2 мочевина –6,0 креатинин –103 бил общ – 13,3 бил пр 2,2 тим – 1,12 АСТ – 0,35 АЛТ – 0,36 ммоль/л;

28.05.14 Глик. гемоглобин – 9,1%

27.05.14 Анализ крови на RW- отр

### 28.05.14 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. ед- ; эпит. перех. -ед в п/зр

28.05.14 Суточная глюкозурия –0,5 %; Суточная протеинурия – 0,360г/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 27.05 | 6,9 | 4,4 | 9,0 | 10,5 |
| 30.05 | 11,4 | 4,3 | 9,2 | 6,6 |
| 31.05 | 6,5 |  |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диабетическая энцефалопатия I.

26.05Окулист: VIS OD=0,2 с кор =0,9 OS=0,2 с кор 0,9

Единичные микроаневризмы. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки. Миопия слабой степени ОИ. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Состояние после лазеркоагуляции сетчатки ОИ.

26.05ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 1. САГ II.

29.05ЭХО КС: КДР- 5,08см; КДО-122,4 мл; КСР-3,2 см; КСО-41 мл; УО- 81,3мл; МОК- 7л/мин.; ФВ- 66,4%; просвет корня аорты -3,06 см; ПЛП -5,06 см; МЖП –0,99 см; ЗСЛЖ – 0,99см; ППЖ- 1,72см; ПЛЖ-5,08 см; По ЭХО КС: Уплотнение всей структуры сердца. Фиброз АК, митральная регургитация.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

27.05РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

26.05УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,5 см3; лев. д. V =5,7 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: эналаприл, Актрапид НМ, Протафан НМ, диалипон, актовегин, витаксон.

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: Актрапид НМ п/з-21 ед., п/о- 22ед., п/уж - 22ед., Протафан НМ 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. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. дилтиазем ретарт 1т 2р\д. Контроль ЭХОКС ч\з 1 год.
8. Эналаприл 2,5 мг утром. Контр. АД.
9. 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.
10. Рек. невропатолога: прамистар 600 мг 1т 2р\д 1 мес.
11. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.