#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 721

##### Ф.И.О: Сиващенко Виталий Владимирович

Год рождения: 1990

Место жительства: Приморский р-н, г. Приморск, ул. Речная 90а

Место работы: н/р

Находился на лечении с 05.06.14 по 17.06.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, субклиническое течение. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. ВПС ДМЖП СН 0ст.

Жалобы при поступлении на частые гипогликемические состояния, отеки н/к.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 16-18ед., п/о- 16-18ед., п/у-16-18 ед., Протафан НМ 22.00 – 20-22 ед. Гликемия –3,1-12,6 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.06.14 Общ. ан. крови Нв –179 г/л эритр – 5,4 лейк –7,9 СОЭ – 8 мм/час

э- 0% п- 0% с- 69% л- 22 % м- 9%

10.06.14 Общ. ан. крови Нв –166 г/л эритр – 5,0 лейк –6,0 СОЭ – 21 мм/час

э- 2% п- 0% с- 65% л- 25% м- 9%

06.06.14 Биохимия: СКФ –105 мл./мин., хол –3,55тригл -0,87 ХСЛПВП -0,64 ХСЛПНП -2,51 Катер -4,5 мочевина –5,1 креатинин – 91 бил общ – 9,0 бил пр – 2,2 тим –0,64 АСТ –0,10 АЛТ – 0,13 ммоль/л;

06.06.14 К – 3,5 Na – 134 ммоль/л

09.06.14 К – 4,27 ммоль/л

08.06.14 Коагулограмма: вр. сверт. – 7 мин.; ПТИ – 86,2 %; фибр –3,8 г/л; фибр Б – отр; АКТ –93 %; св. гепарин – 6\*10-4

08.06.14 Проба Реберга: Д- 3,0л, d- 2,08мл/мин., S- 1,78кв.м, креатинин крови-91 мкмоль/л; креатинин мочи- 4140 мкмоль/л; КФ91,9- мл/мин; КР-97,7 %

### 06.06.14 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –следы; эпит. пл. – ед в п/зр

С 08.06.14 ацетон - отр

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

08.06.14 Суточная глюкозурия – 2,5 %; Суточная протеинурия – отр

##### 13.06.14 Микроальбуминурия –174,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 06.06 | 2,5 | 2,7 | 2,4 | 16,5 | 16,2 |
| 08.06 | 3,6 | 11,2 | 11,7 | 8,3 |  |
| 10.06 | 7,0 |  |  |  |  |
| 11.06 | 16,5 | 10,8 | 6,5 | 10,5 |  |
| 13.06 | 4,9 | 11,9 | 2,5 | 12,6 |  |
| 16.06 |  | 10,7 | 4,2 | 8,5 |  |

16.06Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, субклиническое течение.

06.06Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Единичные микроаневризмы. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

05.06ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена вправо. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Нарушение кровообращения заднебоковой области («-« з.Т в V5-6).

06.06ЭКГ: ЧСС - 92уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена вправо. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Неполная блокада ПНПГ. Изменения миокарда задней стенки

12.06Кардиолог: ВПС ДМЖП СН 0ст.

13.06Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.06РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, предуктал MR, колдрекс, энтеросгель, тиоцетам, диалипон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, окулиста по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-14-16 ед., п/о- 10-12ед., п/уж -9-11 ед., Протафан НМ 22.00 19-21.
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. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Эналаприл 2,5 мг утром курсами, Контр МАУ.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут.1 мес.,
10. Рек. невропатолога: бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес.
11. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.