#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 336

##### Ф.И.О: Музыка Василий Леонидович

Год рождения: 1958

Место жительства: Н-Николаевский р–н, с. Подгорное, ул Б. Хмельницкого, 5

Место работы: н\р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 11.03.14 по 21.03.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП II ст. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма. Диабетическая энцефалопатия II. Цефалгический, цереброастенический с-м. Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/80 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы: гипогликемическая в 2011. Постоянно инсулинотерапия Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р. В 2012 в связи с частыми тяжелыми гипогликемическими состояниями переведен на Инсуман Рапид, Инсуман Базал. В наст. время принимает: Инсуман Рапид п/з-18 ед., п/о-8 ед., п/у- 10ед., Инсуман Базал.22.00 – 18 ед. Гликемия –2,5-15 ммоль/л. НвАIс – 10,2 % от 24.01.14. 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.

12.03.14 Общ. ан. крови Нв – 152 г/л эритр –4,5 лейк – 8,6 СОЭ – 6 мм/час

э- 2% п-0 % с- 63% л-32 % м-3 %

12.03.14 Биохимия: СКФ –57 мл./мин., хол –6,7 тригл 1,4- ХСЛПВП -1,5 ХСЛПНП -4,6 Катер -3,5 мочевина –7,7 креатинин –116 бил общ –13,8 бил пр –3,4 тим –0,9 АСТ –0,42 АЛТ –0,23 ммоль/л;

17.03.14 мочевина 6,2, креатинин – 102,7.

### 12.03.14 Общ. ан. мочи уд вес мм лейк – 1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

13.03.14 Суточная глюкозурия –2,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### 14.03.14 Микроальбуминурия –67,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 12.03 | 10,7 | 17,5 | 2,9 | 10,1 |
| 13.03 | 10,3 | 13,8 | 4,0 | 8,6 |
| 16.03 | 10,4 | 9,8 | 9,0 | 6,1 |
| 18.03 | 10,3 | 10,5 | 10,7 | 11,0 |
| 19.03 | 6,6 | 8,3 | 8,2 | 5,4 |

Невропатолог: Диабетическая энцефалопатия II, Цефалгический, цереброастенический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма.

18.03Окулист: VIS OD= 1,0 OS=0,9

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

11.03ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная.

12.03Кардиолог: В настоящее время патологии сердца не выявлено.

17.03Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

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

11.03УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,0 см3; лев. д. V = 6,2 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: медитан, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, диалипон, 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: Инсуман Рапид п/з-22-24 ед., п/о-8-10 ед., п/у- 8-10ед., Инсуман Базал 22.00 24-26 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. невропатолога: медитан 300 мг 2р/д.
10. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.