#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 381

##### Ф.И.О: Лота Юрий Анатольевич

Год рождения: 1972

Место жительства: Токмакский р-н, г. Токмак, ул. Степная 97

Место работы: н/р

Находился на лечении с 18.03.14 по 01.04.14 в диаб. энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1,средней тяжести, декомпенсация. Начальные проявления диабетической полинейропатии н/к, субклиническое течение. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на потерю веса на 6 кг за год, ухудшение зрения, судороги, онемение ног, боли в поясничной области. гипогликемические состояния 2р/нед перед обедом.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар Р100Р п/з-8 ед., Хумодар Б100Р п/з 16- ед, п/у – 10 ед. Гликемия –7,0-17,0 ммоль/л. НвАIс – 5,1 % от14.03.14 Судороги в н/к в течение 2 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

19.03.14 Общ. ан. крови Нв –158 г/л эритр 4,7– лейк – 5,8 СОЭ – 4 мм/час

э-5 % п- 4% с- 47% л-37 % м- 7%

19.03.14 Биохимия: СКФ –123 мл./мин., олл –3,8 тригл -1,41 ХСЛПВП 1,4- ХСЛПНП -1,75 Катер -1,7 мочевина –3,1 креатинин – 86 бил общ –12,9 бил пр –4,1 тим –0,94 АСТ –0,55 АЛТ –0,55 ммоль/л;

### 21.03.14 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –2-3в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – ум ; эпит. перех. – ед в п/зр

21.03.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

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

##### 21.03.14 Микроальбуминурия –24,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 20.03 | 5,7 | 11,7 | 8,5 | 8,1 |
| 22.03 | 5,1 | 12,6 | 8,5 | 8,7 |
| 26.03 |  | 13,8 |  |  |
| 28.03 | 4,7 | 9,4 | 10,3 | 14,4 |
| 31.03 |  |  | 8,6 | 10,1 |

19.03Невропатолог: Начальные проявления диабетической полинейропатии н/к, субклиническое течение.

18.03Окулист: VIS OD=1,0 OS=0,6 Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

14.03.ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная.

19.03Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

19.03РВГ: Нарушение кровообращения справа – I, слева -N, тонус сосудов N.

18.03УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,0 см3; лев. д. V = 7,0 см3

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

Лечение: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, диалипон, витаксон.

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: Хумодар Р100Р п/з-10-12 ед.

Хумодар Б100Р п/з-16-18 ед., п/у-10-12 ед.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Эналаприл 2,5 мг утром курсами. Контр. АД. МАУ
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
5. Справка № 22 с 18.03.14 по 01.04.14.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.