#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 392

##### Ф.И.О: Петрина Александр Александрович

Год рождения: 1973

Место жительства: Приморский р-н, г. Приморск, ул. Морская 62

Место работы: ПАО «Запорожавтотранс» приморская автостанция, диспетчер, инв Ш гр.

Находился на лечении с 20.03.14 по 01.04.14 в. энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к II-Ш ст. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. ВСД. Хроническая цефалгия напряжения. Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 6 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г в кетоацидотическом состоянии. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-16 ед., п/о- 12ед., п/у-10 ед., Фармасулин НNР 22.00 – 22 ед. Гликемия –8,5-20,0 ммоль/л. НвАIс – 10,8 % от 05.12.13 . Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к с начала заболевания. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

21.03.14 Общ. ан. крови Нв – 149 г/л эритр –4,5 лейк – 4,3 СОЭ – 7 мм/час

э-2 % п-2 % с-62 % л- 26 % м-8 %

21.03.14 Биохимия: СКФ –111 мл./мин., хол –6,6 тригл -3,16 ХСЛПВП -0,98 ХСЛПНП -4,18 Катер -5,7 мочевина –3,0 креатинин – 95 бил общ – 15,0 бил пр –3,7 тим –3,6 АСТ –0,61 АЛТ –0,66 ммоль/л;

21.03.14 Глик. гемоглобин -11,1 %

### 21.03.14 Общ. ан. мочи уд вес 1034 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. -у ; эпит. перех. - ед в п/зр

С 22.03.14 ацетон – отр.

24.03.14 Суточная глюкозурия – 1,59%; Суточная протеинурия – отр

##### 28.03.14 Микроальбуминурия – 46,7мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 21.03 | 17,7 | 14,0 | 2,7 | 8,8 |
| 22.03 | 8,8 | 10,4 | 5,2 | 4,5 |
| 23.03 | 11,5 | 10,7 | 4,4 | 7,3 |
| 26.03 | 12,5 | 14,5 | 3,9 | 6,3 |
| 27.03 2.00-9,8 | 13,5 |  |  |  |
| 28.03 2.00-11,7 | 10,4 | 10,4 | 3,9 | 7,5 |
| 30.03 | 6,0 | 11,9 | 9,8 | 8,2 |
| 31.03 |  | 9,8 |  |  |

24.03Невропатолог: ВСД. Хроническая цефалгия напряжения. Хроническая дистальная диабетическая полнейропатия н\к, II сенсорная форма.

21.03Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0

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

20.03ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

28.03Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

26.03ЭХО КС: КДР- 5,4см; КДО-124 мл; КСР- 3,2см; КСО- 36мл; УО-74 мл; МОК- ,8л/мин.; ФВ- 68,44%; просвет корня аорты – 3,35см; АК раскрытие - N; ПЛП – 1,03 см; МЖП –1,03 см; ЗСЛЖ –1,03 см; ППЖ- 1,83см; ПЛЖ-5,40 см; По ЭХО КС: Уплотнение аорты.

27.03Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

21.03РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

25.03Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки стеноза ПББА справа 28-30%, слева 33-34%. Диаб. ангиопатия артерий н/к.

27.03УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени; с увеличением её размеров, застоя в ж/пузыре, функционального раздражения кишечника.

25.03УЗИ щит. железы: Пр д. V =6,5 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: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, тиогамма, актовегин, тивортин, нейрорубин, ксилат.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 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: Фармасулин Н п/з- 22-24ед., п/о-6-8 ед., п/у-12-14 ед., Фармасулин НNР 22.00 38-40 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: аторвастатин 10 мг\*1р/сут. на ночь. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: глицисед по 2т под язык 3р\д 1 мес., кортексин 10, в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
11. Рек. окулиста: окювайт комплит 1т.\*1р/д..
12. Б/л серия. АГВ № 2343 с 20.03.14 по 01.04.14. К труду 02.04.14г.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.