#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 134

##### Ф.И.О: Маркович Анатолий Денисович

Год рождения: 1975

Место жительства: Токмакский р-н, г. Молочанск, ул. Юбилейная, 41

Место работы: н/, инв Ш гр.

Находился на лечении с 28.01.14 по 06.02.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсо-моторная форма. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. НЦД по гипертоническому типу. Ожирение I ст. (ИМТ 34,7кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ОРВИ.

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, отеки к вечеру, гипогликемии до 3-4 р/нед в ночное время.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия (Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р). В 2009 переведен на Фармасулин Н, Фармасулин НNР. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 18-20ед., п/о-18-20 ед., п/у-18-20 ед., Фармасулин НNР 22.00 20ед. Гликемия –8,0-13,0 ммоль/л. НвАIс – 10,8 %. От 17.11.13 Последнее стац. лечение в 2013г. АТТГ – 6,5; АТТПО – 7,1 от 01.2011. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

29.01.14 Общ. ан. крови Нв – 180 г/л эритр –5,3 лейк – 4,4 СОЭ – 9 мм/час

э- 1% п- 1% с- 68% л- 25 % м-5 %

03.02.14 Общ. ан. крови Нв – 166 г/л эритр – 5,1

29.01.14 Биохимия: СКФ – 135,3мл./мин., хол – 5,3 тригл -3,8 ХСЛПВП -1,35 ХСЛПНП -2,2 Катер -2,9 мочевина –5,2 креатинин –91 бил общ –14,2 бил пр –3,9 тим – 2,9 АСТ – 0,55 АЛТ – 0,64 ммоль/л;

03.02.14 АСТ – 0,35 АЛТ – 0,62

31.01.14 ТТГ 0,8 Ме/л

### 29.01.14 Общ. ан. мочи уд вес мм лейк –3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

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

##### 31.01.14 Микроальбуминурия –23,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 29.01 | 10,6 |  | 10,7 | 11,2 |
| 30.01 |  | 11,2 |  |  |
| 01.02 | 10,6 | 6,8 | 13,5 | 11,0 |
| 04.02 | 7,6 | 10,2 | 12,0 | 10,1 |
| 05.02 | 9,9 |  |  |  |

29.01Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсо-моторная форма.

28.01Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

28.01ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

31.01Кардиолог: НЦД по гипертоническому типу.

31.01Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

29.01РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

28.01УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,3 см3; лев. д. V =6,6 см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы местами снижена. Эхоструктура крупнозернистая, с еденичными расширенными фолликулами до 0,45 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Эналаприл, розувастатин, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, витаксон, актовегин, диалипон.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80мм рт. ст. Выписан в связи с ОРВИ, для дальнейшего наблюдения терапевта по м\ж.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-24-26 ед., п/о-24-26ед., п/у-22-24 ед., Фармасулин НNР 22.00 36-38ед При излечении явления ОРВИ, склонности к гипергликемии повторная госпитализация для подбора инсулинотерапии, соблюдение режима диетотерапии.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10мг) с контролем липидограммы.
6. Рек. кардиолога: эналаприл 5-10 мг \*1р/д.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д.,
8. Рек. невропатолога: преп. келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.