#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 130

##### Ф.И.О: Здоренко Вадим Владимирович

Год рождения: 1981

Место жительства: г. Запорожье, ул. Г. Сталинграда 9 кв, 49

Место работы: ПАО ПАО «Запорожгаз» инженер-электронщик

Находился на лечении с 27.01.14 по 10.02.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсо-моторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к Ш. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. С-м вегетативной дисфункции, перманентное течение. НЦД по смешанному типу. ПМК 1 ст. Двухсторонняя хроническая сенсоневральная тугоухость 1 ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г.. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Принимала Генсулин Н, Р. С 2011 в связи с стойкой декомпенсацией переведен на Актрапид НМ, Протафан НМ. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 20ед., п/о-16-18 ед., п/у-20 ед., Протафан НМ п/з – 16 ед. п/у – 16 ед. Гликемия –5,7-12,8 ммоль/л. НвАIс – 8,5 % от 11.12.13. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к в течение 2 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

28.01.14 Общ. ан. крови Нв – 153 г/л эритр – 4,7 лейк – 6,0 СОЭ – 3 мм/час

э-0 % п-1 % с-73 % л- 16 % м-10 %

28.01.14 Биохимия: СКФ – 6,69мл./мин., хол –1,7 тригл -2,43 ХСЛПВП -2,43 ХСЛПНП -3,49 Катер -1,8 мочевина –4,8 креатинин – 94 бил общ – 12,4 бил пр –3,2 тим –1,4 АСТ –0,27 АЛТ –0,51 ммоль/л;

28.01.14 Глик. гемоглобин – 7,7%

29.01.14 Анализ крови на RW- отр

### 28.01.14 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - в п/зр

31.01.14 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 31.01.14 Микроальбуминурия – 58,0мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 28.01 | 8,8 | 12,2 | 6,1 | 4,5 |
| 31.01 | 5,9 | 10,7 | 8,2 | 3,1 |
| 31.01 | 6,7 |  |  |  |
| 01.02 2.00cito-1,8 | 10.0 |  |  |  |
| 02/02 | 11.9 | 6.0 | 7.4 | 5.2 |
| 04.04 | 4,5 |  |  |  |

31.01Невропатолог: С-м вегетативной дисфункции, перманентное течение. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсо-моторная форма.

Окулист: VIS OD=0,9 OS=0,9

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

27.01ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Неполная блокада ПНПГ.

28.01Кардиолог: НЦД по смешанному типу ПМК 1 ст.

28.01Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к Ш ст.

05.02.14УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени.

28.01. ЛОР Двухсторонняя сенсоневральная тугоухость

УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,6 см3; лев. д. V = 5,9 см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, эспа-липон, витаксон.

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, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 22-24ед., п/о-18-20 ед., п/у-20-22 ед., Протафан НМ п/з – 16 ед, 22.00 – 16 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. 1 мес, Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: луцетам 15,0 в/в № 10, глицесед 2т 3-4 р/д.
11. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.
12. Б/л серия. АГВ № 2342 с 27.01.14 по 10.02.14. К труду 11.02.14г.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.