#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1013

##### Ф.И.О: Доценко Василий Владимирович

Год рождения: 1970

Место жительства: Запорожье, ул. Комарова 29-3

Место работы: инв Ш гр

Находился на лечении с 07.08.13 по 20.08.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1,средней тяжести, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма IIст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия IV ст. ХБП I ст ИБС, стенокардия напряжения 1-II ф. кл. СН 1. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Ожирение I ст. (ИМТ 30кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, боли в области сердца, чувство нехватки воздуха, боли в поясничной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар К 25Р п/з- 34ед., п/у- 22 ед. Гликемия –14,2 ммоль/л. НвАIс – 7,6 % от 05.08.13. Последнее стац. лечение в 2011г. Боли в н/к с начала заболевания. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

08.08.13Общ. ан. крови Нв –139 г/л эритр –4,4 лейк –3,5 СОЭ – 6 мм/час

э- 0% п-0 % с-63 % л- 32% м-5 %

08.08.13Биохимия: СКФ –109 мл./мин., хол –5,0 тригл -1,9 ХСЛПВП -0,94 ХСЛПНП – 3,2Катер -4,3 мочевина – 5,2 креатинин – 95 бил общ –11,7 бил пр – 2,6 тим –2,5 АСТ –0,57 АЛТ – 0,56 ммоль/л;

05.08.13 Глик. гемоглобин 7,6%

### 08.08.13Общ. ан. мочи уд вес мм лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -ед в п/зр

12.08.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

09.08.13Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – 0,034 г/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 08.08 | 7,2 | 4,6 | 9,1 | 12,3 |
| 12.08 | 6,8 | 6,4 | 7,4 | 12,3 |
| 14.08 |  |  |  | 16,4 |
| 15.08 |  |  |  | 9,6 |

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

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ; ВГД OD= 22 OS=22

Артерии сужены, начальные склеротические изменения. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость). Вены полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

07.08.13 ЭКГ: ЧСС - 100уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения 1-II ф. кл. СН 1.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Нефролог: ХБП Iст.: диаб. нефропатия, солевой диатез.

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

12.08.13 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; застоя в ж/пузыре, нельзя исключить наличие микролитов в почках

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,7 см3; лев. д. V =7,7 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 К 25 100Р, диалипон, актовегин, нейрорубин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар К 25 100Р п/з-34-36 ед., п/у-22-24 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., протеинурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10мг веч) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: тиотриазолин 200мг \*3р/д., предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., кардиомагнил 75мг 1т. веч., при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес.
9. Рек. невропатолога келтикан 1т.\*3р/д. до 2 мес.
10. Рек. нефролога: наблюдение терапевта по м/ж, контроль ан. крови, мочи, показателей азотемии 1р. в 3 мес. УЗИ контроль 2р. в год. Канефрон 2т. \*3р/д. 1 мес – 3-4 курса в год. Диета с ограничением соли.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Гл. врач Черникова В.В.