#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 783

##### Ф.И.О: Балюта Виктор Александрович

Год рождения: 1962

Место жительства: Запорожье, космическая 126а

Место работы: КУ ЗОЦННМЗОС завхоз, инв Ш гр.

Находился на лечении с 03.06.13 по 14.06.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсорная форма. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.Диффузный зоб I. Эутиреоз. Ожирение II ст. (ИМТ 36,9кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 12 кг за 2 года, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/80мм рт.ст., головные боли, отеки н/к, никтурия до 2 р за ночь, гипогликемические состояния до 2 р в нед

Краткий анамнез: СД выявлен в 2003г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-20-22 ед., п/о- 18-20ед., п/у-16-18 ед., Фармасулин НNР 22.00 38 ед. Гликемия –3,5-16 ммоль/л. НвАIс - 9,3%(12.02.13). Последнее стац. лечение в 2011г. Боли в н/к в течение 9лет. Повышение АД в течение 5лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

04.06.13Общ. ан. крови Нв – 166 г/л эритр – 5,2 лейк –6,0 СОЭ –15 мм/час

э-2 % п- 0% с- 59% л- 33% м- 6%

04.06.13Биохимия: СКФ –135,1 мл./мин., хол –5,0 тригл -1,51 ХСЛПВП -1,08 ХСЛПНП -3,12 Катер -3,6 мочевина –5,7 креатинин –89,7 бил общ –12,4 бил пр – 3,5 тим –0,86 АСТ – 0,43 АЛТ –0,35 ммоль/л;

04.06.13Глик. гемоглобин -9,7 %

04.06.13Анализ крови на RW- отр

07.06.13 ТТГ – 1,6 (0,3-4,0) Мме/л

### 04.06.13Общ. ан. мочи уд вес 1028 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр, бактерии, грибки

06.06.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 250 эритр - белок – отр

05.06.13Суточная глюкозурия – 1,57%; Суточная протеинурия – отр

##### 07.06.13Микроальбуминурия – 138,5мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 04.06 |  | 11,0 | 2,8 | 8,3 |
| 05.06 | 13,5 |  | 7,3 |  |
| 06.06 2.00-2,7 |  |  |  |  |
| 08.06 | 17,5 | 17,3 | 6,3 | 3,3 |
| 09.06 2.00-7,5 |  |  |  |  |
| 10.06 | 12,8 | 15,5 |  |  |
| 12.06 | 7,8 | 8,2 | 10,3 | 5,7 |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсорная форма

Окулист: VIS OD=0,7 OS=0,7 ; ВГД OD=20 OS=20

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

28.ЭКГ: ЧСС - 92уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Позиция полугоризонтальная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.06.13РВГ: Нарушение кровообращения III ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

07.06.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,9см3; лев. д. V = 9,9 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы несколько снижена. Эхоструктура крупнозернистая, единичные расширенные фолликулы до 0,35 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, тиоктацид, актовегин, нейрорубин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з- 25-27ед., п/о- 16-18ед., п/у-14-16 ед., Фармасулин НNР 22.00 37-39 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: небилет 2,5 мг\*1р/сут.
8. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год.
11. Рек. окулиста: вазонит 1т.\*2р/д.
12. Б/л серия. АБЖ № 503930 с 03.06.13 по 14.06.13. К труду 15.06.13г.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.