#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 850

##### Ф.И.О: Боровичев Дмитрий Николаевич

Год рождения: 1973

Место жительства: г. Мелитополь, ул. Дружбы 222-72

Место работы: инв Ш гр.

Находился на лечении с 17.06.13 по 27.06.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсо-моторная форма. ИБС, постинфарктный кардиосклероз (2007г) СН 0-1.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 10 кг за 1,5 года, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, давящие боли в сердце, одышка при физ нагрузке, отеки н/к.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2002г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы гипогликемическая – 2008, кетоацидотическая – 2005 (со слов больного). С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар Р100Р п/з-10 ед., п/о- 8ед., п/у- 10ед., Хумодар Б100Р п/з – 12 ед, 22.00 – 22 ед. Гликемия –4,0-11,8 ммоль/л. НвАIс -7,0 %(06.2013). Боли в н/к в течение 9лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

18.06.13Общ. ан. крови Нв – 149 г/л эритр – 4,7 лейк – 8,5 СОЭ – 9 мм/час

э- 6% п- 1% с-51 % л- 30 % м- 12%

18.06.13Биохимия: СКФ –112,8 мл./мин., хол –5,3 тригл -1,7 ХСЛПВП -1,47 ХСЛПНП -3,05 Катер -2,6 мочевина – 5,6 креатинин – 87 бил общ – 12,9 бил пр –3,7 тим – 5,0 АСТ –0,28 АЛТ –0,3 ммоль/л;

18.06.13Анализ крови на RW- отр

### 18.06.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон - эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

18.06.13Суточная глюкозурия – 1,67 %; Суточная протеинурия – отр

##### 19.06.13Микроальбуминурия – 23,2мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 18.06 | 6,6 | 3,0 | 5,8 | 8,6 |  |
| 20.06 | 5,2 | 3,1 | 3,7 | 4,8 |  |
| 21.06 |  | 8,9 | 7,4 |  |  |
| 24.06 | 3,6 | 4,4 | 7,2 | 8,4 |  |
| 26.06 | 8,0 |  |  |  |  |

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

Окулист: VIS OD=0,9 OS=0,9 ; ВГД OD= 21 OS=20

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

18.06.13ЭКГ: ЧСС - 100уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Нарушение коронарного кровообращения по задней стен

Кардиолог: ИБС, постинфарктный кардиосклероз (2007г) СН 0-1.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

18.06.13Дупл. сканирование н/к: диабетическая ангиопатия н/к.

18.06.13РВГ: Нарушение кровообращения I-II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

26.06.13УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; изгиба ж/пузыря в в/3 тела, застоя в ж/пузыре, подкапсульной кисты левой почки

Лечение: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, актовегин, витаксон

Состояние больного при выписке СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст. Учитывая перенесенный инфаркт миокарда, подтвержденный осмотром кардиолога от 12.06.13, изменена степень тяжести со средней на тяжелую.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар Р100Р п/з-8-10ед., п/о-10-12 ед., п/у-6-8 ед., Хумодар Б100Р 22.00 18-20 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: кардиомагнил 75мг 1т. веч., кардонат 1т. \*3р/д., небилет 1,25 мг\*1р/сут,. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС, суточное мониторирование ЭКГ.
8. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
10. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.