#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 585

##### Ф.И.О: Колисецкий Александр Васильевич

Год рождения: 1983

Место жительства: Запорожский п-н, с. Розумовка, ул. Кооперативная 13

Место работы: ЧП «Ракша» программист

Находился на лечении с 22.04.13 по 07.04.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к.Миопия слабой степени ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма IIст. Диабетическая энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Диабетическая нефропатия III . НЦД по смешанному типу. ПМК.

Жалобы при поступлении на потерю веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/100мм рт.ст., головные боли, гипоглик. состояния в ночное время каждый день.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004 г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 14ед., п/о- 10ед., п/у-12 ед., Фармасулин НNР 22.00 18 ед. Гликемия 2,7-3,3-12,0 ммоль/л. НвАIс -6,9 % (5.04.13). Последнее стац. лечение в 2010г. Боли в н/к в течение 3-4лет. Повышение АД в течение 6 мес. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

23.04.13Общ. ан. крови Нв – 162 г/л эритр –5,0 лейк –3,4 СОЭ –2 мм/час

э-2 % п- 0% с-56 % л- 28 % м-14 %

23.04.13Биохимия: СКФ –116 мл./мин., хол –3,55 тригл -1,27 ХСЛПВП -1,05 ХСЛПНП -1,93 Катер -2,39 мочевина –4,6 креатинин –100 бил общ –11,6 бил пр –2,9 тим –0,90 АСТ – 0,10 АЛТ –0,10 ммоль/л;

23.04.13Анализ крови на RW- отр

### 23.04.13Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк –6-8-10 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -много ; эпит. перех. -много в п/зр

25.04.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

24.04.13Суточная глюкозурия –0,62 %; Суточная протеинурия – отр

##### 2404.13Микроальбуминурия – 108,9мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 23.04 | 5,2 | 7,1 | 8,8 | 8,1 |
| 25.04 | 9,4 | 9,6 | 3,8 | 10,8 |
| 26.04 2.00-10,3 | 6.00-10,5 |  |  |  |
| 28.04 | 5,7 | 6,6 | 11,6 | 7,2 |
| 29.04 |  |  | 14,7 |  |
| 02.05 |  |  | 6,3 |  |

Невропатолог: Диабетическая энцефалопатия, цереброастенический с-м. Хр. дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма IIст.

Окулист: VIS OD=0,6 OS=0,9 ; ВГД OD= 19 OS=19

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены. Вены умеренно полнокровны. Вены неравномерно расширены. Д-з:Миопия слабой степени ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

22.04.13ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

25.04.13ЭХО КС: КДР-5,47 см; КДО-145,6 мл; КСР-3,60 см; КСО-54,3 мл; УО-91,2 мл; МОК- 7,2л/мин.; ФВ-63 %; просвет корня аорты -3,25 см; АК раскрытие - N; ПЛП – 3,06 см; МЖП –0,79 см; ЗСЛЖ –0,84 см; ППЖ-1,0 см; ПЛЖ-5,47 см; ТК- «М» обрзной формы; МК – «М» образной формы По ЭХО КС: Дополнтелная хорда ЛЖ.

Кардиолог: НЦД по смешанному типу. ПМК ?

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

25.04.13 Р-графия ГОП: Признаки субхондрального склероза в верхнем гудном отделе.

23.04.13РВГ: Нарушение кровообращения I-II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

23.04.13УЗИ щит. железы: Пр д. V =5,8 см3; лев. д. V = 6,5 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Капсула уплотнена. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии нет.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, этамзилат, тиогамма турбо, актовегин, кортексин, мильгамма.

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, невропатолога, окулиста по м\жит.
2. Диета № 9,умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-14-16 ед., п/о-8-10 ед., п/у-12-14 ед., 22.00 Фармасулин НNР-20-22 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.,фитосед 1т\*3 р в день.
7. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес.
8. Рек. окулиста: этамзилат 1т \*3 р в день.
9. Конс.уролога.
10. Б/л серия. АБЖ № 503872 с 22 .04.13 по07 .05.13. К труду 08.05.13г.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.