#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1388

##### Ф.И.О: Лось Юрий Иванович

Год рождения: 1961

Место жительства: Ореховский р-н, М. Токмачка, Луговая 160

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 28.10.13 по 07.11.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1,средней тяжести, декомпенсация. Дистальная хроническая диабетическая полинейропатия н/к. сенсо-моторная форма. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Диабетическая ангиопатия артерий н/к Шст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Постинъекционный флебит в/к.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г в кетоацидотическом состоянии. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия Фармасулин Н, Фармасулин НNР. В 2010 в связи и декомпенсацией СД переведен на Актрапид НМ, Протафан НМ. В наст. время принимает: Актрапид НМ, п/з-10 ед., Протафан НМ п/з – 26 ед, п\у – 20 ед. Гликемия –6-15 ммоль/л. НвАIс – 8,5 % от 01.2013. Последнее стац. лечение в 2011г. С 05.09.11 по 14.10.11 стац лечение в х/о по поводу хронического кистозно-калькулезного дегенеративного панкреатита, киста хвоста поджелудочной железы. Произведена лапаротомия, спленэктомия, дистальная резекция поджелудочной железы с кистой. С 02.04.12 по 18.04.12 лечение в х/о по поводу панкреатического абсцесса, наружного пиогенного свища. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

29.10.13Общ. ан. крови Нв – 166г/л эритр –4,9 лейк – 9,4 СОЭ – 10 мм/час

э- 0% п- 0% с-62 % л- 33 % м-5 %

29.10.13Биохимия: СКФ –90 мл./мин., хол 6,4– тригл 1,84 ХСЛПВП -1,30 ХСЛПНП -4,26 Катер -3,92 мочевина –6,2 креатинин – 109 бил общ –12,4 бил пр – 3,1 тим –3,4 АСТ – 0,61 АЛТ – 0,60 ммоль/л;

24.10.13Глик. гемоглобин -6,1 %

29.10.13Анализ крови на RW- отр

### 24.10.13Общ. ан. мочи уд вес 1027 лейк –2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - в п/зр

30.10.13Суточная глюкозурия – 0,56%; Суточная протеинурия – отр

##### 04.10.13Микроальбуминурия – 34,8мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 29.10 | 5,9 | 10,8 | 4,3 | 6,5 |
| 31.10 | 4,7 | 5,7 | 5,8 | 6,5 |

Невропатолог: Дистальная хроническая диабетическая полинейропатия н/к. сенсо-моторная форма.

Окулист: VIS OD= 0,6 OS=0,2 ;

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к Ш ст. Постинъекционный флебит в/к.

РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N. Нарушение кровообращения III ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,5 см3; лев. д. V = 7,0 см3

Перешеек – 0,45см.

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

Лечение: Протафан НМ, Актрапид НМ, тиогамма турбо, актовегин, мильгамма,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. Явления постинъекционого флебита купированы.. АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, ангиохирурга по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ, п/з- 10ед., Протафан НМ п/з – 26 ед п/у – 20 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. Конс кардиолога по м/ж.
8. Эналаприл 5 мг утром. Контр. АД.
9. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес. или мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.,

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.