#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1407

##### Ф.И.О: Омельченко Сергей Петрович

Год рождения: 1959

Место жительства: Токмакский р-н, Токмак, Пролетарская 10-56

Место работы: инв Ш гр.

Находился на лечении с 31.10.13 по 13.11.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая энцефалопатия 1, цереброастенический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсо-моторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 2 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/120 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г. Комы: гипогликемическая- 2011( со слов пропустил прием пищи). С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 6ед., п/у- 4ед., Протафан НМ п/з – 14 ед, п/у – 14 ед. Гликемия –11,8 ммоль/л. НвАIс – 10,0 %. Последнее стац. лечение в 2010г. Боли в н/к в течение 3х лет. Повышение АД в течение 3 лет. Из гипотензивных принимает фенигидин. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

01.11.13Общ. ан. крови Нв –129 г/л эритр – 3,9 лейк –5,9 СОЭ –10 мм/час

э-1 % п- 2% с- 70% л- 24 % м- 3%

01.11.13Биохимия: СКФ –77,4 мл./мин., хол –3,54 тригл -1,30 ХСЛПВП -0,97 ХСЛПНП -1,98 Катер -2,65 мочевина –6,0 креатинин – 93,6 бил общ –11,4 бил пр –2,8 тим –0,94 АСТ –0,17 АЛТ –0,26 ммоль/л;

01.11.13 Амилаза – 15,6

01.11.13Гемогл – 127 ; гематокр – 0,37 ; общ. белок – 67 г/л; К – 4,0 ; Nа – 146 ммоль/л

02.11.13Коагулограмма: вр. сверт. – 7 мин.; ПТИ – 75 %; фибр –4,7 г/л; фибр Б –отр; АКТ – 93%; св. гепарин – 6\*10-4

03.11.13Проба Реберга: Д-1,2 л, d-0,83 мл/мин., S-188 кв.м, креатинин крови- 90 мкмоль/л; креатинин мочи- 7140 мкмоль/л; КФ- 60,6мл/мин; КР- 98,6%

### 01.11.13Общ. ан. мочи уд вес м лейк – 0-1-2 в п/зр белок – 0,022 ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. -ум в п/зр

03.11.13Суточная глюкозурия – 3,0 %; Суточная протеинурия – отр

##### 04.11.13Микроальбуминурия – 87,6мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 31.10 |  | 15,0 | 12,7 | 14,6 |
| 01.11 | 10,0 | 8,9 | 14,3 | 10,6 |
| 0211 | 9,4 | 9,4 | 12,7 | 9,8 |
| 03.11 | 6,7 | 13,7 | 8,9 | 5,1 |
| 04.11 | 5,7 |  |  |  |
| 05.11 | 6,4 | 14,2 | 5,7 | 8,4 |
| 08.11 | 8,0 | 13,5 | 9,9 | 6,7 |
| 09.11 |  | 9,4 |  |  |

Невропатолог: Диабетическая энцефалопатия 1, цереброастенический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсо-моторная форма.

Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

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

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

ЭКГ: ЧСС -57 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, брахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, тиоктацид, нейрорубин, кортексин, лайф, ново-пасит, папангин, гептрал.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-10-12 ед., п/у- 4-6ед., Протафан НМ п/з 14-16 ед, п/у 14-16 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, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
11. УЗИ щит. железы 1р. в год.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.