#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1256

##### Ф.И.О: Олейник Игорь Иванович

Год рождения: 1963

Место жительства: Запорожский р-н, Малоекатериновка, Кирова 29

Место работы: ПАО ЗАЗ слесарь-ремонтник

Находился на лечении с 03.10.13 по 16.10.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. С-м передней грудной клетки вертеброгенного генеза, торпидный болевой с-м.

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г в кетоацидотическом состоянии. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В 2010 в связи с гипогликемическими состояниями самостоятельно отменила инсулинотерапия. 23.08.13 ургентно госпитализирована в ОИТ ЗОЭД в кетоацидотическом состоянии. Назначена инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 6-8ед., п/о- 6-10ед., п/у-6-8 ед., Фармасулин НNР 22.00 – 8 ед. Гликемия –8,0-10,0-12,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

04.10.13Общ. ан. крови Нв –175 г/л эритр –5,4 лейк – 5,6 СОЭ – 5 мм/час

э-1 % п- 2% с- 61% л- 33% м-3 %

04.10.13Биохимия: СКФ –168 мл./мин., хол –5,56 тригл -1,75 ХСЛПВП -1,20 ХСЛПНП -3,56 Катер -2,80 мочевина –3,1 креатинин –71 бил общ –15,1 бил пр – 3,7 тим –2,6 АСТ –0,33 АЛТ –0,10 ммоль/л;

### 04.10.13Общ. ан. мочи уд вес 1014 лейк – 0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

08.10.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 250 эритр - белок – отр

07.10.13Суточная глюкозурия – 1,13%; Суточная протеинурия – отр

##### 11.10.13Микроальбуминурия –20,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 05.10 | 7,0 | 9,6 | 9,1 | 7,3 |  |
| 09.10 | 10,2 | 8,9 | 6,7 | 9,1 |  |
| 12.10 | 8,7 | 10,4 | 7,2 | 7,2 |  |
| 14.10 |  | 10,0 |  |  |  |
| 15.10 | 6,6 |  |  |  |  |

Невропатолог: Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма.

Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0 ; ВГД OD= 19 OS=19

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

ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. При сравнении с ЭКГ 01.10.13 без отрицательной динамики

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

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

Лечение: индапрес, аторвастатин, диалипон, витаксон, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, денебол, мидокалм, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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: Фармасулин Н п/з- 10-12ед., п/о-10-12 ед., п/у-8-10 ед., Фармасулин НNР 22.00 14- 16 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Индапрес 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: денебол 1,0 в/м № 2 затем 25 мг 1р/сут 2 нед, мидокалм 1,0 в/м № 2, фаст-релиф местно.
7. Б/л серия. АГВ № 234074 с 03.10.13 по 16.10.13. К труду 17.10.13г.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В.