#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1275

##### Ф.И.О: Саулебаев Борис Талапкерович

Год рождения: 1960

Место жительства: Запорожье, Автозаводская 60-106

Место работы: ПАО ЗАЗ слесарь-ремотник инв Ш гр.

Находился на лечении с 07.10.13 по 18.10.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к II, сенсомоторная форма, атактический с-м. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП II ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Потертость подошвенной поверхности левой стопы.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, увеличение веса на 6 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, частые гипогликемические состояния в ночное время,

Краткий анамнез: СД выявлен в 1990г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия. Ранее принимал Актрапид НМ, Протафан НМ, Хумодар БР, Хумодар РР. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 8ед., п/о- 8ед., п/у- 8ед., Фармасулин НNР 22.00 – 18 ед. Гликемия –2-16 ммоль/л. НвАIс – 9,5 % от 20.09.13. Последнее стац. лечение в 2011г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

08.10.13Общ. ан. крови Нв – 129 г/л эритр –4,0 лейк – 2,6 СОЭ –20 мм/час

э- 7% п- 0% с- 64% л- 22 % м-7 %

08.10.13Биохимия: СКФ –80 мл./мин., хол –5,28 тригл -1,51 ХСЛПВП -1,24 ХСЛПНП -3,35 Катер -3,26 мочевина –5,1 креатинин –78 бил общ –9,8 бил пр –2,4 тим –1,6 АСТ –0,48 АЛТ –0,30 ммоль/л;

### 08.10.13Общ. ан. мочи уд вес 1031 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед;

11.10.13Суточная глюкозурия – 2,19%; Суточная протеинурия – отр

##### 11.10.13Микроальбуминурия –60,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 08.10 | 6,4 | 8,1 | 9,9 | 5,8 |
| 12.10 | 10,1 | 7,8 | 5,0 | 6,9 |
| 15.10 | 6,2 |  |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, атактический с-м

Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ; ВГД OD=21 OS=19

Множественные микроаневризмы, микрогеморрагии, экссудаты, ретинальные кровоизлияния. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Дупл. сканирование артерий н/к: Диаб. ангиопатия н/к.

РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,3см3; лев. д. V =6,1 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Розард, окювайт лютеин, добезилат кальция, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, диалипон, актовегин, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 мм рт. ст. Потертость подошвенной поверхности левой стопы в стадии заживления.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, хирурга по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-8 ед., п/о-8 ед., п/у- 8ед., Фармасулин НNР 22.00 18 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. Эналаприл 2,5 мг утром 3 мес 2р/год, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Диалипон 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.
9. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д, трайкор 1т 1р/д, добезилат кальция. Конс. лазерного хирурга.
10. Конс гемтолога КУ ЗОКБ ЗОС (направление на руках). Учитывая уровень лейкоцитов в ОАК 2,6 г/л. В 2011 уровень лейк – 3,4 г/л.
11. Рек. хирурга: прололжить перевязки с йоддицирином
12. Б/л серия. АГВ № 234080 с 07.10.13 по 18.10.13. К труду 19 .10.13г.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.