#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1300

##### Ф.И.О: Сердюк Георгий Викторович

Год рождения: 1961

Место жительства: Васильевский р-н, В-Крыныця, Калинина 83

Место работы: н/р

Находился на лечении с 10.10.13 по 22.10.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Метаболическая кардиомиопатия. Наджелудочковая экстрасистолия СН1.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, потерю веса, онемение ног,

головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 03.2013г. Постоянно инсулинотерапия. Ухудшение состояния около 1 мес после перенесенного ОРВИ. В наст. время принимает: Инсуман Базал п/з- 22ед., п/у- 20ед. Гликемия –12,10 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 03.203г. Госпитализирован в ОИТ в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

10.10.13Общ. ан. крови Нв – 128г/л эритр –3,9 лейк – 7,4 СОЭ – 9 мм/час

э-1 % п- 3% с- 65% л- 24 % м- 7%

10.10.13Биохимия: СКФ –57,4 мл./мин., хол –4,61 тригл – 2,07ХСЛПВП -1,82 ХСЛПНП -1,85 Катер -1,53 мочевина –7,4 креатинин – 98 бил общ –16,4 бил пр – 4,0 тим –1,2 АСТ –0,42 АЛТ –0,78 ммоль/л;

14.10.13 бил об -16,7, бил пр -4,0, тим- 0,60, АСТ -0,58 АЛТ -0,83

10.10.13 Амилаза 17,1

10.10.13Гемогл – 128 ; гематокр – 0,41 ; общ. белок – 66 г/л; К – 5,3 ; Nа –140 ммоль/л

11.10.13 К – 4,6 Na – 135 ммоль/л

10.10.13Коагулограмма: вр. сверт. –7 мин.; ПТИ – 88 %; фибр –3,8 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 100%; св. гепарин – 4\*10-4

### 10.10.13Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк –5-7 в п/зр белок – ацетон –отр; эпит. пл. -0-1 ; эпит. перех. -ед в п/зр

18.10.13Кал на я/г - отр

11.10.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

21.10.13Суточная глюкозурия – 2,06 %; Суточная протеинурия – отр

Маркеры вирусного гепатита сданы.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 10.10 |  | 11,7 | 20,1 | 24,8 |
| 12.10 | 13,3 | 16,5 | 11,3 | 3,9 |
| 14.10 | 12,4 | 10,5 | 6,5 | 3,6 |
| 15.10 |  |  | 5,5 |  |
| 16.10 | 6,5 | 7,7 | 11,1 | 19,2 |
| 18.10 | 10,1 | 4,2 | 16,7 | 3,8 |
| 20.10 | 9,1 | 3,3 | 13,3 | 3,0 |
| 21.10 |  | 6,0 | 6,6 | 3,1 |
| 22.10 | 10,2 (после еды) |  |  |  |

От УЗИ ОБП, конс. гастроэнтеролога отказался.

Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0 ; ВГД OD= 19 OS=18

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

ЭКГ: ЧСС – 60 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Единичная суправентикулярная экстрасистола. Признаки перегрузки правого предсердия.

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия . Желудочковая экстрасистолия СН.

Ангиохирург: На момент осмотра данных за окклюзирующие поражение артерий н/к нет.

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

Допплерография: ЛПИ справа – 1,0, ЛПИ слева – 1,0. Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

Лечение: Инсуман Базал, Инсуан Рапид, Альмагель, Энтеросгель, лайф, рантак, трисоль, ксилат, ново-пасит, реамбирин, аспаркам.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, бо настоянию переведен на 2х кратную схему терапии. АД 170/70 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: Инсуман Базал п/з- 22-24ед., п/у- 22-24ед., Инсуман Рапид п/з 6-8 ед, п/у 2-4 ед. (при необходимости)

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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
4. Берлитион 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.
5. УЗИ ОБП, Р-графия желудка с послед конс гастроэнтеролога

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.