#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1299

##### Ф.И.О: Райзеров Александр Сергеевич

Год рождения: 1984

Место жительства: Вольнянский р-н, Кринична, Ювилейная, 74

Место работы: Мотор Сич, транспортировщик, инв Ш гр.

Находился на лечении с 10.10.13 по 23.10.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., смешанная форма, стационарное течение. Диабетическая энцефалопатия I. Цереброастенический с-м. Метаболическая кардиомиопатия. С-м укороченного PQ. Двух сторонний катаральный гайморит.

Жалобы при поступлении на потерю веса на 6 кг за 4 мес, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы гипогликемические в ночное время на дому (со слов). Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-22 ед., п/о- 20ед., п/у- 18ед., Протафан НМ 22.00 – 34 ед. Гликемия –2,0-10,0 ммоль/л. НвАIс – 9,3 % от 04.09.13 . Последнее стац. лечение в 2011г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

14.10.13Общ. ан. крови Нв – 153 г/л эритр – 4,8 лейк –5,4 СОЭ –10 мм/час

э- 0% п- 3% с- 60% л- 33 % м-4 %

14.10.13Биохимия: СКФ –97 мл./мин., хол – 4,5тригл 1,59 ХСЛПВП – 1,58ХСЛПНП -1,8 Катер -5,7 мочевина –5,7 креатинин – 96 бил общ –1,5 бил пр –1,5 тим –0,60 АСТ – 0,25 АЛТ – 0,44 ммоль/л;

11.10.13Анализ крови на RW- отр

### 15.10.13Общ. ан. мочи уд вес 1014 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ;

14.10.13Суточная глюкозурия – 2,07 %; Суточная протеинурия – отр

##### 18.10.13Микроальбуминурия – 15,1мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 12.10 | 15,9 | 11,8 | 6,6 | 3,8 |  |
| 15,10 | 12,9 | 8,5 | 10,0 | 13,0 | 9,9 |
| 16,10 2,00-5,1 |  |  |  | 10,0 |  |
| 17,10 |  |  |  | 4,2 |  |
| 18,10 | 8,9 | 5,0 | 11,2 | 2,0 |  |
| 19,10 2,00-4,9 | 6,00-16,0 |  |  |  |  |
| 21,10 |  |  | 5,2 | 3,9 |  |
| 22,10 | 14,3 |  |  | 5,9 |  |
| 23,10 | 5,6 |  |  |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., смешанная форма, стационарное течение. Диабетическая энцефалопатия I. Цереброастенический с-м

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

Множественные микроаневризмы, экссудаты. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. . С-м укороченного PQ.

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. С-м укороченного PQ. СН1

ЛОР: Двух сторонний катаральный гайморит.

21.10.13 Р-графия ППХ: снижение воздушности обеих гайморовых пазух.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

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

15.10.13 Р-скопия ЖКТ: Хронический гастрит, хр. панкреатит

Допплерография: ЛПИ справа – 1,05, ЛПИ слева – 1,05. Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, диалипон.

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- 20-22ед., п/о-22-24 ед., п/у- 15-17ед., Протафан НМ 22.00 32-34 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. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.. Контроль АД, ЭКГ.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: актовегин 10,0 в/в № 10,кортексин 10 мг в/м № 10.
7. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., Добезлат кальция 1 т 3р/д.
8. Рек ЛОР: Аугментин 625 1т 2р/д 5 дней. Диклофенак 1к 3р/д 3 дня, Нафтизин 5к 4р/д в носовые ходы. УВЧ на область околоносовых пазух № 5.
9. Б/л серия. АГВ № 234090 с 10.10.13 по 23.10.13. К труду 24.10.13г.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.