#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1136

##### Ф.И.О: Отришко Анатолий Иванович

Год рождения: 1961

Место жительства: Ореховский р-н, Ясная-Поляна 10

Место работы: инв Ш гр.

Находился на лечении с 11.09.13 по 19.09.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП III ст Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсо-моторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия II, сочетанного генеза. Цереброастенический с-м. Метаболическая кардиомиопатия СН I. Диффузный зоб 1 ст. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 5 кг за 1 год, ухудшение зрения,

боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия Хумодар Б100Р, Р100Р.С 2011 переведен на Фармасулин Н, Фармасулин НNР. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-10 ед., п/у-5-6 ед., Фармасулин НNР п/з- 10ед., п/у-8-10 ед. Гликемия –13,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

12.09.13Общ. ан. крови Нв –167 г/л эритр –5,2 лейк –7,5 СОЭ – 15 мм/час

э- 3% п-4 % с- 41% л-47 % м-5 %

12.08.13Биохимия: СКФ –80,9 мл./мин., хол –4,3 тригл -1,70 ХСЛПВП -1,07 ХСЛПНП -2,45 Катер -3,0 мочевина –4,2 креатинин –119 бил общ –10,9 бил пр – 2,7 тим –2,1 АСТ –0,30 АЛТ –0,48 ммоль/л;

16.09.13 Мочевина 3,1 креатинин 85 мкмоль/л

### 09.13Общ. ан. мочи уд вес 1007 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед;

13.09.13Суточная глюкозурия – 1,02 %; Суточная протеинурия – отр

##### 13.09.13Микроальбуминурия –46,5 мг/сут

18.09.13.ТТГ взят

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 12.09 | 9,4 | 11,0 | 4,3 | 7,3 |
| 15.09 | 6,4 | 4,6 | 12,1 | 6,7 |
| 17.09 |  | 6,8 | 4,6 |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсо-моторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия II, сочетанного генеза. Цереброастенический с-м.

Окулист: VIS OD=0,6 OS=0,8 ; ВГД OD= 20 OS=21

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

ЭКГ: ЧСС -57 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось резко отклонена влево. Позиция промежуточная, горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка. Блокада передней ветви ЛНПГ. Неполная блокада ПНПГ.

Ангиохирург: на момент осмотра данных за окклюзирующих поражений артерий н/к нет.

РВГ: Нарушение кровообращения справа –I, слева – норма, тонус сосудов N.

Допплерография: ЛПИ справа – 1,15, ЛПИ слева – 1,2. Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,1 см3; лев. д. V = 9,1 см3

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

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, АД 130/80мм 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- 12-14ед., п/у- 6-8ед., Фармасулин НNР п/з 38-40 п/у 8-10 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. Эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, тиоцетам 10,0 в/в № 10.
6. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в год. Контроль АТТПО.
7. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, оптикс форте 1т 1р/д.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.