#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1190

##### Ф.И.О: Варава руслан Васильевич

Год рождения: 1976

Место жительства: Запорожье, 450л. Победы 67-164

Место работы: ПАО ЗАЗ, инженер

Находился на лечении с 20.09.13 по 02.10.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсорная форма. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Миопия высокой степени ОИ. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы, Эутиреоидное состояние. Телотическая экзема кистей.

Жалобы при поступлении на судороги, онемение ног, головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р. В 2011 переведен на Инсуман Рапид, Инсуман Базал В наст. время принимает: Инсуман Рапид п/з- 20ед., п/о- 10ед., п/у- 6ед., Инсуман Базал 22.00 – 22 ед.

Гликемия –8,0-9,0 ммоль/л. НвАIс - 9,5% от 09.08.13. Последнее стац. лечение в 2011г. АИТ с 2011. АТТПО 263,7, ТТГ 2,75 от 18.09.13. Принимает L-тироксин 100 мкг/сут. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

23.09.13Общ. ан. крови Нв – 153г/л эритр –4,8 лейк –4,5 СОЭ –2 мм/час

э- 3% п-0 % с- 68% л- 25 % м-4 %

23.09.13Биохимия: СКФ –141 мл./мин., хол –4,86 тригл -1,83 ХСЛПВП -1,46 ХСЛПНП -2,56 Катер -2,32 мочевина –4,5 креатинин – 78 бил общ – 9,8 бил пр – 2,4 тим –1,2 АСТ – 0,65 АЛТ – 0,65 ммоль/л;

### 23.09.13Общ. ан. мочи уд вес 1024 лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

26.09.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - белок – отр

23.09.13Суточная глюкозурия – 2,19 %; Суточная протеинурия – отр

##### 23.09.13Микроальбуминурия –361,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 22.09 | 12,5 | 8,8 | 5,9 | 8,6 |  |
| 23.09 |  |  |  | 6,9 | 4,3 |
| 24.09 2.00-6,9 | 12,1 | 8,2 | 7,5 |  |  |
| 25.09 | 8,4 |  |  |  |  |
| 26.09 | 12,1 | 12,6 | 4,4 | 9,8 | 10,6 |
| 27.09 | 12,1 |  |  |  |  |
| 30.09 | 13,7 |  |  |  | 10,0 |
| 01.10 2.00-7,3 | 9,6 |  |  |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсорная форма

Окулист: VIS OD=0,05-6,5=0,8 OS=0,04-6,5=0,8 ; ВГД OD=20 OS=20

Д-з: Миопия высокой степени ОИ.

19.09.13ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция полугоризонтальная. Гипертрофия левого желудочка.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к

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

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

УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренно выраженных изменений паренхимы печени, застойных изменений в желчном пузыре, склерозирования паренхимы поджелудочной железы, единичных микролитов в обеих почках.

Лечение: Инсуман Базал Инсуман Рапид, эспалипон, втаксон, тиоцетам, солкосерил.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, сохраняется гипергликемия натощак, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з- 20-22ед., п/о-10-12 ед., п/у-5-7 ед., Инсуман Базал 22.00 – 34-36 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии. При нестабильной гликемии коррекция инсулинотерапии с эндокринологом по м/ж.

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. Эсп-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес.
4. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.,
5. УЗИ щит. железы 1р. в год. ТТГ 1р в 6 мес. L-тироксин 100 мгк/сут.
6. Рек. окулиста: визивит 1т 1р/д.
7. Б/л серия. АГВ № 234057 с 20.09.13 по 02.10.13. К труду 03.10.13г.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.