#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1166

##### Ф.И.О: Радионов Алексей Александрович

Год рождения: 1979

Место жительства: Васильевский р-н, г. Днепрорудный, Комсомольская 19-209

Место работы: ЗАО ЗЖРК, инженер, инв Ш гр.

Находился на лечении с 17.09.13 по 27.09.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая энцефалопатия 1. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., смешанная форма. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Астеновегетативный с-м, цефалгический с-м. Обострение хронического субатрофического фарингита. Хроническая инфекция мочевыделительной системы Гипертоническая болезнь II cт, Ш степени. Гипертензивное сердце.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, потерю веса на 5 кг за год,

ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/100мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1997г.. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-25 ед., п/о-20 ед., п/у- 15ед., Фармасулин НNР 22.00 – 15 ед. Гликемия –2,0-10,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Повышение АД в течение 10 лет. Боли в н/к в течении 10 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

18.09.13Общ. ан. крови Нв –156 г/л эритр –4,7 лейк – 4,3 СОЭ – 12 мм/час

э- 3% п-0 % с- 65% л- 27 % м- 5%

18.09.13Биохимия: СКФ –157 мл./мин., хол –6,5 тригл -1,8 ХСЛПВП – 1,47 ХСЛПНП -4,21 Катер -3,42 мочевина –3,8 креатинин –81 бил общ – 12,3 бил пр – 4,0 тим –0,8 АСТ –0,72 АЛТ – 0,42 ммоль/л;

### 18.09.13Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –8-10 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - ед в п/зр

20.09.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 6000 эритр -250 белок – отр

27.09.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - эритр - белок – отр

20.09.13Суточная глюкозурия – 0,6 %; Суточная протеинурия – отр

##### 20.09.13Микроальбуминурия – 81,4мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 18.09 | 9,0 | 8,7 | 6,1 | 4,8 |
| 20.09 | 8,9 | 7,7 | 7,6 | 3,6 |
| 21.09 | 8,0 |  |  |  |
| 23.09 | 3,8 | 8,1 | 6,5 | 4,1 |
| 24.09 | 9,4 |  |  |  |
| 25.09 | 6,8 |  |  |  |

Невропатолог: Диабетическая энцефалопатия 1. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., смешанная форма. Астеновегетативный с-м, цефалгический с-м.

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ; ВГД OD= 21 OS=20

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

17.09.ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

2011 Кардиолог: Гипертоническая болезнь II cт, Ш степени. Гипертензивное сердце.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

ЛОР: обострение хронического субатрофического фарингита.

РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Диалипон, витаксон, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70мм 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- 22ед., п/о-20 ед., п/у-13 ед., Фармасулин НNР 22.00 17 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 5 мг утром. Контр. АД.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. Рек.ЛОР: биопорокс по 4 ин 4р/д 5 дней ч/з рот, щадящая диета. Масляные капли в нос по 10 кап 4р/д № 10.
10. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., конс. лазерного хирурга.
11. Офлоксацин 0,2 г 1т\*2р/д 5 дней. Затем 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), фитолизин. Контроль ан. мочи по Нечипоренко.
12. Б/л серия. АГВ № 234053 с 17.09.13 по 27.09.13. К труду 28.09.13г.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.