#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 525

##### Ф.И.О: Мокиенко Сергей Иванович

Год рождения: 1967

Место жительства: Запорожье, ул. Уральская 59-104

Место работы: АТ «Мотор-сич» фрезеровщик.

Находился на лечении с 10.04.13 по 24.04.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Аутоиммунный тиреодит, гипертрофическая форма. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 10 кг за 4 мес, слабость, утомляемость, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 130/80 мм рт.ст, кожный зуд всего тела.

Краткий анамнез: СД выявлен в 01.2013г. Выявлен в кетоацидотическом состоянии. Получал стац. лечение в энд. отд 4-й гор больницы. Течение заболевания стабильное. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин HNP п/з- 19ед., п/у-8 ед. Фармасулин H п/з 8ед., п/у 8ед. С 11.03.13 по 20.03.13 принимал лечение в отд. аллергологии ЗОКБ( выписка прилагается). Гликемия –10,0-16,4 ммоль/л. НвАIс -8,85 %.(06.03.13) Последнее стац. лечение в 2013г. ТТГ 3,87 (0,27-4,2) от 6.03.13. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

11.04.13Общ. ан. крови Нв – 152 г/л эритр –4,7 лейк –3,5 СОЭ – 10 мм/час

э-1 % п-1 % с- 64% л- 25 % м- 9%

11.04.13Биохимия: СКФ –94 мл./мин., хол –4,29 тригл -1,23 ХСЛПВП -1,07 ХСЛПНП -2,67 Катер -3,0 мочевина –5,5 креатинин –90 бил общ –32,1 бил пр –5,5 тим – 2,1 АСТ –0,27 АЛТ –0,11 ммоль/л;

12.04.13АТ ТПО – 171,1 (0-30) МЕ/мл

### 11.04.13Общ. ан. мочи уд вес 1035 лейк – 0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед в п/зр

12.04.13Суточная глюкозурия – 4,97 %; Суточная протеинурия – отр

##### 12.04.13Микроальбуминурия –80.6 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 11.04 | 12,5 | 16,7 | 15,4 | 8,6 |  |
| 14.04 | 13,3 | 16,3 | 13,2 | 13,0 |  |
| 16.04 | 15,0 | 16,3 | 9,0 | 3,4 |  |
| 17.04 |  |  |  | 9,2 |  |
| 18.04 | 9,6 | 13,2 | 6,1 | 6,6 |  |
| 21.04 |  | 4,0 | 8,3 | 9,1 |  |

Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0

Оптические среды и глазное дно без органической патологии.

10.04.13ЭКГ: ЧСС - уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная.

Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце. Риск 4

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

11.04.13РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

11.04.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,5 см3; лев. д. V = 8,0см3

Щит. железа несколько больше нормы, контуры фестончатые. Капсула уплотнена. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура не однородная, мелкий фиброз.

Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н (пенфил) п/з-20-22 ед., п/о-14-16 ед., п/у- 14-16ед., Фармасулин НNР (пенфил) 22.00 20-22 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: престариум 5-10 мг веч. Контроль АД,
4. УЗИ щит. железы ч/з 6 мес., ТТГ ч/з 2 мес.
5. Б/л серия. АБЖ № с 10.04.13 по 24.04.13. К труду 25.04.13г.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.