#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 546

##### Ф.И.О: Ширенин Валерий Александрович

Год рождения: 1968

Место жительства: К-Днепровский, г. Энергодар, ул. Комсомольская 33-24

Место работы: У.С. О.П.З. АЭС, плотник инв IIIгр.

Находился на лечении с 12.04.13 по 24.04.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая нефропатия IV ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма IIст. Дисциркуляторная энцефалопатия преимущественно в ВБС I-IIст. С-м вестибулопатии. ИБС, стенокардия напряжения. I ф.кл. СН I, гипертоническая болезнь IIст, IIIст, гипертензивное сердце . Риск 4.

Жалобы при поступлении на потерю веса на 3-4 кг за 6 мес., ухудшение зрения,

боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 230/100мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия (Хумодар Р100Р, Хуодар Б100Р). В 2012 переведен на Фармасулин HNP, Н. В наст. время принимает: Фармасулин H п/з- 28ед., п/о- 4-6ед., п/у-6ед., Фармасулин HNP 22.00 – 14 ед. Гликемия 7,0-13,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Повышение АД в течение 10лет. Из гипотензивных принимает Эналаприл 10 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.04.13Общ. ан. крови Нв – 151 г/л эритр –4,7 лейк –5,1 СОЭ –10 мм/час

э-3 % п-1 % с-58 % л-32 % м-6 %

15.04.13Биохимия: СКФ –107 мл./мин., хол –5,3 тригл -1,4 ХСЛПВП -1,95 ХСЛПНП -2,71 Катер -1,7 мочевина –4,4 креатинин –84 тим –0,60 АСТ –0,55 АЛТ –0,59 ммоль/л;

17.04.13 бил об 11.9, бил пр. 3,0 тим – 0,73, АСТ 0,33 АЛТ 0,22 мкмоль/ч мл

### 16.04.13Общ. ан. мочи уд вес 1029 лейк –0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед в п/зр

15.04.1304.13Суточная глюкозурия – 2,76 %; Суточная протеинурия – 0,078 г/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 13.04 | 13,0 | 18,9 | 8,2 | 8,7 |  |
| 16.04 | 10,0 | 16,2 | 11,7 | 5,8 | 9,3 |
| 17.04 | 9,5 |  |  |  |  |
| 19.04 | 12,1 |  |  |  |  |
| 21.04 | 14,0 | 16,1 | 5,8 | 8,5 |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма IIст. Дисциркуляторная энцефалопатия преимущественно в ВБС I-IIст. С-м вестибулопатии.

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ; ВГД OD= 19 OS=20

Гл. дно: множественные микроаневризмы, ретинальные кровоизлияния. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

12.04.13ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения. I ф.кл. СН I, гипертоническая болезнь IIст, IIIст, гипертензивное сердце . Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

15.04.13РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: Медитан тиогамма, эналаприл, амлодипин, кардиомагнил, Фармасулин Н, Фармасулин НNР. Больной от назначенного лечение воздержался.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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: Фармасулин Н п/з32-34 ед., п/о- 4-6ед., п/у- 6-8ед., Фармасулин НNР 22.00 18-20 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. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., кардиомагнил 75мг 1т. веч. Дообследование: ЭХО КС.
4. Эналаприл 10 мг \*2рд амлодипин 5 мг/обед, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес.
6. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр. В, нуклео ЦМФ 2,0 в/м№ 10 затем 1т. \*2р/д 20 дней, актовегин 10,0 в/в № 10.
7. Рек. окулиста: дицинон 1т. 3р/д., окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., конс. лазерного хирурга.
8. Б/л серия. АБЖ № 503852 с 12.04.13 по 24.04.13. К труду 25.04.13г.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.