#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни №

##### Ф.И.О: Вергелес Сергей Сергеевич

Год рождения: 1985

Место жительства: г. Энергодар, Лесная 3-6

Место работы: ЗАЭС. Ц.С.Д.Т.У. инженер, инв IIгр.

Находился на лечении с 12.04.13 по 26.04.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая диситальная, диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия IIIст. НЦД по гипертоническому типу.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, гипогликемические состояния 3-4р в мес. в вечернее время.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1997г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы гипогликемические (2006, 2008). С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-12 ед., п/о-16-18 ед., п/у-10-12 ед., Протафан НМ 22.00 -18-20 ед. Гликемия –3,1-12,6 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2011г. Боли в н/к в течение 8 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

18.04.13Общ. ан. крови Нв – 154 г/л эритр –4,8 лейк – 5,3 СОЭ –9 мм/час

э-7 % п-0 % с-54 % л- 27 % м- 12%

15.04.13Биохимия: СКФ –110 мл./мин., хол –4,87 тригл -1,29 ХСЛПВП -1,33 ХСЛПНП -2,95 Катер -2,7 мочевина –5,4 креатинин –110 бил общ –17,5 бил пр –3,2 тим –0,94 АСТ –0,22 АЛТ –0,46 ммоль/л;

17.04.13Глик. гемоглобин -6,44 %

15.04.13Анализ крови на RW- отр

### 18.04.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед в п/зр

15.04.13Суточная глюкозурия – 0,84 %; Суточная протеинурия – отр

##### 17.04.13Микроальбуминурия –137,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 13.04 | 5,4 | 5,5 | 8,5 | 4,4 |  |
| 15.04 | 11,1 | 7,3 | 6,1 | 4,3 |  |
| 16.04 02.00-9,2 |  |  |  |  |  |
| 18.04 | 10,2 | 5,8 | 4,1 | 3,1 |  |
| 22.04 | 8,4 | 5,8 |  | 5,9 |  |

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

Окулист: VIS OD=0,4 OS=0,5 ; ВГД OD= 20 OS=19

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

12.04.13ЭКГ: ЧСС - 70уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Неполная блокада ПНПГ.

Кардиолог: НЦД по гипертоническому типу

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, эспа-липон, нуклео ЦМФ, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 12-14ед., п/о- 16-18ед., п/у- 8-10ед., Протафан НМ 22.00 20-22 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: фитосед 1т 4р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС.
7. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес.
8. Рек. невропатолога: бенфогамма 300 мг 1т /сут 3 нед.
9. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.
10. Б/л серия. АБЖ № 503858 с 12.04.13 по 26.04.13. К труду 27 .04.13г.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.