#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1575

##### Ф.И.О: Зайнулин Иван Наильевич

Год рождения: 1986

Место жительства: Новониколаевский п-н, с. Барвиновка, ул Ленина 7.

Место работы: н/р

Находился на лечении с 12.12.14 по 26.12.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. НЦД по смешанному типу. СН 0ст. Диффузный зоб 1 ст. Эутиреоидное состояние. Хронический вирусный гепатит С, впервые выявленный. Хронический панкреатит, холецистит вне обострения. Хронический гастрит вне обострения.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 2-3 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, боли в эпигастрии.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Актрапид НМ, Протафан НМ (со слов ). С 2011 переведен по м/ж на Фармасулин Н, Фармасулин НNР. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-22 ед., п/о-18-20 ед., п/у- 8-10ед., Фармасулин НNР 22.00 – 32 ед. Гликемия –12,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.12.14 Общ. ан. крови Нв – 159г/л эритр – 4,8лейк – 8,8 СОЭ – 3 мм/час

э- 1% п- 4% с- 58% л- 35% м- 2%

15.12.14 Биохимия: СКФ –139 мл./мин., хол –4,36 тригл -1,79 ХСЛПВП -1,26 ХСЛПНП – 2,29Катер -2,5 мочевина – 3,2 креатинин – 66 бил общ – 11,9 бил пр –2,7 тим – 7,1АСТ – 2,3 АЛТ – 5,1 ммоль/л;

15.12.14 Анализ крови на RW- отр

23.12.14 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - выявлен

19.12.14ТТГ – 0,9 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО – 5,7 (0-30) МЕ/мл

### 15.12.14 Общ. ан. мочи уд вес 1024 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – ед в п/зр

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

18.12.14 Суточная глюкозурия – 4,9%; Суточная протеинурия – отр

##### 19.12.14 Микроальбуминурия –100,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 13.12 | 14,9 | 14,8 | 7,7 | 13,5 |  |
| 16.12 2.00-15,5 | 13,4 | 3,9 | 6,4 | 19,2 | 15,1 |
| 19.12 | 7,2 | 8,0 | 17,5 | 11,5 |  |
| 22.12 | 10,8 | 12,7 | 4,3 | 19,3 |  |
| 23.12 | 13,5 |  |  |  |  |
| 24.12 |  |  | 13,5 | 6,8 |  |
| 25.12 | 12,8 | 8,7 | 8,0 | 10,0 |  |
| 26.12 | 5,0 |  |  |  |  |

Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость). Вены расширены. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

12.12.14ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная.

18.12.14Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

15.12.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

18.12.14 Р-скопия ЖКТ: Хронический гастрит. Хронический панкреатит.

15.12.14РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

15.12.14Допплерография: ЛПИ справа –1,2 , ЛПИ слева –1,2 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

26.12.14 Гастроэнтеролог: Хронический панкреатит, холецистит вне обострения. Хронический гастрит вне обострения.

16.12.14Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

19.12.14 УЗИ ОБП: Эхопризнаки холецистита, косвенные признаки гастродуоденита. Увеличения и диффузные изменения поджелудочной железы. Нефромикролитиаз.

15.12.14УЗИ щит. железы: Пр д. V =10,5 см3; лев. д. V =8,8 см3

Перешеек –0,25 см.

Щит. железа увеличена, контуры ровные, Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, карведилол, эналаприл, медитан, диалипон.

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

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, инфекциониста по м\жит. Конс. в гепатоцентре
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-20-22 ед., п/о-14-16ед., п/уж -14-16 ед., Фармасулин НNР 22.00 50-52 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. Рек. кардиолога: Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
3. Эналаприл 5 мг утром, карведилол 12,5 по 1/2т 2р\д. Контр. АД.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес.
5. УЗИ щит. железы,ТТГ 1р. в год. Йодированная соль.
6. Рек. гастроэнтеролога: конс. инфекциониста.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В.