#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 838

##### Ф.И.О: Гащенко Виталий Витальевич

Год рождения: 1983

Место жительства: Запорожский р-н, с. Шевченковское, ул. Молодежная 58

Место работы: АЗС № 08006. г. Запорожья, подсобный рабочий

Находился на лечении с 07.07.14 по 18.07.14 в. энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Диффузный токсический зоб II ст, средней тяжести, ст компенсации

Жалобы при поступлении на снижение веса на 6 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/95 мм рт.ст., головные боли, гипогликемические состояния, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен 2009в г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия.

В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 12ед., п/о-12 ед., п/у-12 ед., Протафан НМ 22.00 – 16 ед. Гликемия –11-12 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. ДТЗ с 209 ранее принимал мерказолил. В настоящее время с 02.2014 тиреостатики не принимает. АТТПО – 81,4 от 2013. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции тиреостатической терапии.

Данные лабораторных исследований.

08.07.14 Общ. ан. крови Нв – 139 г/л эритр – ,3 лейк –4,3 СОЭ –7,6 мм/час

э-7 % п- 0% с- 51% л- 36% м- 6%

08.07.14 Биохимия: СКФ –104 мл./мин., хол –3,62 тригл -1,23 ХСЛПВП -1,03 ХСЛПНП -2,03 Катер -2,5 мочевина –5,6 креатинин – 70 бил общ –10,4 бил пр – 2,7 тим – 1, АСТ – 0,3 АЛТ –0,52 ммоль/л;

08.07.14 Анализ крови на RW- отр

11.07.14Св.Т4 - 21,0 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 2,2(0,3-4,0) Мме/л

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

09.07.14 Суточная глюкозурия –4,1 %; Суточная протеинурия – отр

##### 09.07.14 Микроальбуминурия –42,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 08.07 | 9,1 |  | 15,7 | 11,4 |
| 10.07 | 13,9 | 11,9 | 4,5 | 2,9 |
| 11.07 | 11,6 | 8,4 |  | 3,3 |
| 12.06 |  |  | 5,9 |  |
| 13.07 | 12,4 | 8,3 | 12,2 | 6,3 |
| 15.07 | 10,1 | 7,4 | 4,1 | 7,2 |

08.07.Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия. Астено-невротический с-м, вегетативная дисфункция.

08.07Окулист: VIS OD=0,8 OS= 0,5

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

07.07ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Неполная блокада ПНПГ.

07.07. ФГ№ 79282: без патологии.

08.07Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

08.07УЗИ щит. железы: Пр д. V =16,3 см3; лев. д. V =12,8 см3

Перешеек –0,44 см.

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура неоднородная, мелкий фиброз и множественные гидрофильные очаги до 0,35 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: кардонат, Актрапид НМ, Протафан НМ, , тиоцетам, диалипон турбо.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80мм 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: Актрапид НМ п/з- 16ед., п/о- 14ед., п/уж -12 ед., Протафан НМ 22.00 24 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес..
9. Рек. невропатолога: бифрен 1т 3р/д 2-4 нед, актовегин 10,0 в/в № 10, армадин 2,0 в/м « 10.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. ТТГ, Св Т4 1р в 3 мес.
11. Б/л серия. АГВ № 234477 с 07.07.14 по 18.07.14. К труду 19.07.14г.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.