#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1342

##### Ф.И.О: Лабенский Алексей Васильевич

Год рождения: 1976

Место жительства: Запорожский р-н, пгт Балабино ул. Вапнянная 1а

Место работы: АО «Мотор Сич» токарь

Находился на лечении с 02.11.15 по 13.11.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1,средней тяжести, впервые выявленный. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисметаболическая энцефалопатия 1 цереброастенический синдром .Метаболическая кардиомиопатия СН0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: Диабетические жалобы с 09.2015 . В 2012 прооперирован по поводу панкреонекроза. 24.09.15 обратился к участковому терапевту . гликемия первично – 18,4 ммоль/л. С начала заболевания назначен Диабетон MR 60 мг\сут. В наст. время принимает: диабетон120 мг утром. Гликемия –12-15 ммоль/л. 01.10.15 С-пептид – 0,59 ( 0,9-7,1) инсулин < 2,0 ( 6,0-29,1).02.11.15 в условиях энд. диспансера гликемия -15,4 ммоль/л,ацетон мочи отр. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ.

Данные лабораторных исследований.

03.11.15 Общ. ан. крови Нв –175,1 г/л эритр –5,3 лейк –10,0 СОЭ – 14 мм/час

э- 0% п- 1% с- 70% л- 22% м- 7%

05.11.15 лейк – 9,3

03.11.15 Биохимия: СКФ –86 мл./мин., хол –6,0 тригл -1,98 ХСЛПВП -1,35 ХСЛПНП -3,75 Катер -3,4 мочевина –2,5 креатинин –99,6 бил общ –10,5 бил пр –2,6 тим –0,86 АСТ –0,44 АЛТ –1,0 ммоль/л;

09.11.15бил общ –10,8 бил пр – 2,7 тим – 0,90 АСТ – 0,29АЛТ –0,16 ммоль/л;

03.11.15 Анализ крови на RW- отр

05.11.15 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

### 05.11.15 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/з

13.11.15 Суточная глюкозурия – 0,38 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 02.11 |  |  | 15,3 | 19,2 | 16,2 |
| 04.11 2.00-17,7 | 13,1 | 7,5 | 9,6 | 13,5 |  |
| 05.11 | 6,0 | 4,5 | 11,6 | 14,2 |  |
| 08.11 | 11,9 | 9,9 | 4,1 | 7,9 |  |
| 11.11 | 7,2 | 3,6 |  |  |  |
| 12.11 | 5,6 | 5,0 | 8,5 | 5,8 |  |

02.11.15Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия 1 цереброастенический с-м.

11.11.15Окулист: Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Выраженные изменения сосудов. Макулярная область без особенностей. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

02.11.15ЭКГ: ЧСС - 100уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена.

12.11.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН0.

04.11.15Ангиохирург: на момент осмотра данных за окклюзию артерий нижних конечностей нет.

10.11.15РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

06.11.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени (хронический гепатит?) состояние после спленэктомии.

02.11.15 ФГ ОГК:№ 90875 Без патологии.

Лечение: тризипин,тиотриазолин, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100,стеатель.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, АД 130/70 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: Хумодар Р100Р п/з- 6ед., п/о-10 ед., п/уж - 12ед., 22.00 Хумодар Б100Р -14 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. Рек. кардиолога: Дообследование: ЭХО КС по м/ж. ,5 стандартных проб,тризипин 500 мг 2 р/день утр и в обед-3 недели,тиотриазолин 200мг 3 р/день -1 мес.Повторный осмотр кардиолога с результатами дообследований .
7. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В
8. Эссенциале по 2 табл.3 р/день -1 мес.Контроль печеночных проб ,АСТ,АЛТ в динамике ,при показаниях консультация гастроэнтеролога.
9. Б/л серия. АГВ № 235059 с 02.11.15 по 13.11.15. К труду 14 .11.15.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.