#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1334

##### Ф.И.О: Копцов Юрий Иванович

Год рождения: 1966

Место жительства: Вольнянский р-н, ул. Шевченко 188-29

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 02.11.15 по 16.11.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Пресбиобсия. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. СН0-1 Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Зоб 1ст. Эутиреоз. Ожирение I ст. (ИМТ 31кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/100 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Микстард п/з-30 ед., п/у-28 ед. Гликемия –6,2-13,0 ммоль/л.. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к в течение 8 лет. Повышение АД в течение 8 лет. Из гипотензивных принимает нолипрел 10. АИТ с 2011; АТ ТПО –120 (0-30) МЕ/мл от 2013. Заместительную терапию не принимает Маркеры вирусного гепатита В и С – отр. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

03.11.15 Общ. ан. крови Нв –167 г/л эритр –4,9 лейк – 4,2СОЭ – 3 мм/час

э- 4% п- 0% с- 52% л- 40 % м- 4%

03.11.15 Биохимия: СКФ –127 мл./мин., хол –5,9 тригл – 1,71ХСЛПВП -1,35 ХСЛПНП – 3,8Катер -3,3 мочевина –2,5 креатинин –91,2 бил общ –16,8 бил пр – 4,2 тим –2,4 АСТ – 0,4 АЛТ – 1,0 ммоль/л;

12.11.15 АЛТ – 1,2

03.11.15 Анализ крови на RW- отр

03.11.15 Глик гемоглобин – 9,7%

06.11.15 ТТГ – 0,7 (0,3-4,0) Мме/мл

### 03.11.15 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - 03ум; эпит. перех. - ед в п/зр

04.11.15 Суточная глюкозурия – 2,8 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.11.15 Микроальбуминурия –41,55 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 03.11 | 9,4 | 12,1 | 10,4 | 9,4 |
| 06.11 | 7,5 | 6,4 | 12,3 | 8,9 |
| 10.11 | 6,6 | 10,7 | 9,3 | 8,5 |

02.11.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м

05.11.15Окулист: Факосклероз ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно расширены. Д-з: Диабетическая ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Пресбиобсия

02.11.15ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

04.11.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце Риск 4. СН0-1.

04.11.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

10.11.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст с увеличением её размеров; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, добавочной дольки левой почке.

Лечение: нолипрел форте, микстард, тиогамма турбо, нейрорубин, актовегин, нуклео ЦМФ, лесфаль.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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: Микстард п/з-32-34 ед., п/уж – 30-32ед.
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. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС, ВЭМ по м/ж.
8. Эналаприл 10 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
11. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.