#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 487

##### Ф.И.О: Ткаченко Денис Иванович

Год рождения: 1983

Место жительства: Запорожский р-н с. Кушугум, ул. Железнодорожная 20

Место работы: н/р

Находился на лечении с 06.04.15 по 27.04.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. НЦД по смешанному типу. ВДТБ в/доли право легкого. Дестр.-МБТ-М-К-. Гист 0 Кат 1.

Жалобы при поступлении на снижение веса на 15 кг за год, головные боли, выраженная слабость.

Краткий анамнез: СД выявлен в марте 2015, при прохождении санаторно-курортного лечения, по поводу туберкулеза легких. Назначены таблетированные сахароснижающие препараты (название не помнит), без эффекта. Последнюю неделю не принимает. Гликемия –12,0-16,0 ммоль/л. НвАIс - 13,4% от 30.03.15 . Осмотрен фтизиатром 03.04.15 закл: «ВДТБ в/доли право легкого. Дестр.-МБТ-М-К-. Гист 0 Кат 1». В соматическом отделение находится может. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

07.04.15 Общ. ан. крови Нв – 167 г/л эритр –5,0 лейк –9,1 СОЭ – 4 мм/час

э- 1% п- 2% с- 61% л- 21% м-15 %

14.04.15 лейк – 9,5

07.04.15 Биохимия: СКФ – 91 мл./мин., хол –4,38 тригл – 1,37ХСЛПВП – 1,36 ХСЛПНП – 2,39Катер -2,2 мочевина – 4,8 креатинин –78 бил общ – 9,2 бил пр – 2,3 тим – 2,5 АСТ – 0,59 АЛТ – 2,97 ммоль/л;

14.04.15 АСТ – 0,50 АЛТ – 3,8

07.04.15 Анализ крови на RW- отр

10.04.15 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - выявлен

10.04.15 К –5,3 ; Nа – 140 ммоль/л

11.04.15 К- 4,7

### 07.04.15 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед; эпит. перех. - ед в п/зр

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

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

##### 08.04.15 Микроальбуминурия – 223,2мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.04 |  |  | 14,8 | 11,8 |
| 07.04 | 10,6 | 11,6 | 14,6 | 17,6 |
| 09.04 | 8,9 | 5,6 | 7,5 | 5,7 |
| 12.04 | 8,0 | 11,5 | 12,6 | 10,4 |
| 14.04 | 9,9 | 14,9 | 10,8 | 7,5 |
| 16.04 | 9,6 | 9,8 | 10,9 | 10,4 |
| 18.04 | 13,0 | 13,2 | 9,3 | 12,0 |
| 21.04 | 7,7 | 11,8 | 8,2 | 13,5 |
| 22.04 |  | 7,9 | 4,4 | 11,7 |
| 23.04 | 10,9 |  | 7,8 | 6,7 |
| 25.04 | 10,1 | 6,3 |  |  |
| 26.04 | 6,7 |  |  |  |

07.04.15Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

22.04.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 Д-з: Оптические среды и глазное дно без особенностей.

06.04.15ЭКГ: ЧСС - 70уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

08.04.15Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

20.04.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

07.04.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

07.04.15Допплерография: ЛПИ справа –1,2 , ЛПИ слева –1,2 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

15.04.15 осмотрен гепатологом в гепатоцентре. Рекомендовано дообследование.

06.04.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,5 см3; лев. д. V =8,8 см3

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

Лечение: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, белый уголь, ксилат, реосорбилакт.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. С больным проведена беседа о соблюдение режима диетотерапии. АД 110/70 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-15-17 ед., п/о- 8-10ед., п/уж – 11-13ед., Хумодар Б100Р 22.00 20-22 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: кардонат 1т. \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ.
3. Рек гепатолога: УЗИ ГБС, RNK НСV, белый уголь 2т 3р/д 10 дней. энерлив 2к 3р\д 1 мес.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.