#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 535

##### Ф.И.О: Заплюйсвичко Андрей Александрович

Год рождения: 1980

Место жительства: г. Запорожье, пр Ленина 133-168

Место работы: н/р

Находился на лечении с 20.04.15 по 07 .05.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет 1 средней тяжести, впервые выявленный. Ацетонурия. ДДПП (клинически) С-м ПА справа. С-м внутричерепной гипертензии. НЦД по гипертоническому типу, метаболическая кардиомиопатия АВ блокада 1 ст СН 0. Ангитрофоневроз н/к. Дислипидемия.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 30 кг за год, онемение ног, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течении 3х мес, когда начал терять в весе. К врачу не обращался, не лечился. Выявлен при стац лечении по поводу о/панкреатита (выписка № 6112 2-е х/о ГКБЭ и СМП прилагается). Глюкоза крови от 14.04.15 – 14,4 ммоль/л. Принимал амарил 4 мг 2р/д. В течении последних 2х дней препарат не принимает. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

21.04.15 Общ. ан. крови Нв – 179 г/л эритр –5,4 лейк – 6,9 СОЭ –4 мм/час

э-2 % п- 1% с- 74% л-20 % м- 3%

21.04.15 Биохимия: СКФ –114 мл./мин., хол –6,4 тригл -4,31 ХСЛПВП – 0,93ХСЛПНП – 3,41Катер -5,8 мочевина – 6,0 креатинин – 96 бил общ –12,8 бил пр – 3,2 тим –2,6 АСТ – 0,59 АЛТ – 0,75 ммоль/л;

21.04.15 Анализ крови на RW- отр

07.04.15 глик гемоглобин – 15,5 %

24.04.15ТТГ – 1,6 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО –17,6 (0-30) МЕ/мл

20.04.15 С-пептид – 1,65 (0,9-7,1 Инсулин -7,34 (6,0 – 29,1)

### 21.04.15 Общ. ан. мочи уд вес 1032 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр

22.04.15 Суточная глюкозурия – 5,2%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 20.04 |  | 11,8 | 11,9 | 15,0 |
| 21.04 | 9,2 | 14,0 | 9,4 | 9,5 |
| 22.04 | 11,0 | 14,8 | 10,5 | 12,1 |
| 23.04 | 12,3 | 11,0 | 5,5 | 9,6 |
| 25.04 | 10,1 | 10,5 | 12,3 | 9,7 |
| 28.04 | 9,8 | 10,8 | 5,3 | 3,8 |
| 29.04 | 9,5 | 12,1 |  |  |
| 30.04 | 14,0 |  | 7,3 | 12,7 |
| 02.05 | 9,6 | 11,6 |  |  |
| 05.05 | 10,9 | 11,5 |  |  |
| 06.05 | 6,5 | 7,8 | 8,2 | 6,9 |

24.04.15Невропатолог: ДДПП (клинически) С-м ПА справа. С-м внутричерепной гипертензии.

20.04.15 Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0 ;

Д-з: Оптчиеские среды и глазное дно без особенностей.

20.04.15ЭКГ: ЧСС - 70уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. АВ блокада 1 ст.

21.04.15Кардиолог: НЦД по гипертоническому типу, метаболическая кардиомиопатия АВ блокада 1 ст СН 0.

21.04.15Ангиохирург: Ангитрофоневроз н/к.

23.04.15 Дуплексное сканирование брахицефальных артерий : на руках

15.04.15 ФГ№ 34 : без патологии.

21.04.15Осмотр асс.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В СД тип 1 впервые выявленный срей степени тяжести. Дислепидемия.

20.04.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =9,0 см3; лев. д. V =7,6 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, неоднородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: актовегин, ноотропил, Инсуман Рапид, Инсуман Базал, Генсулин Н, Генсулин Р, ксилат, диалипон турбо, витаксон,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид, п/з- 10-12ед., п/о- 8-10ед., п/уж – 8-10ед., Инсуман Базал 22.00 14-16 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. Рек. кардиолога: фитосед 1т 3р\д, кардонат 1 т 3 р\д.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д.1 мес.
9. Рек. невропатолога: келтикан ( нуклео ЦМФ ) 1т.\*3р/д. 1-2 мес.
10. Рек асс. каф. терапии. Ткаченко: Трайкор 145 мг 1т веч, розувастатин 10 мг\сут, после снижения уровня ТГ, гепатопротекторы.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Гл врач Черникова В.В.