#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1232

##### Ф.И.О: Заложных Вадим Леонидович

Год рождения: 1971

Место жительства: г. Энергодар ул. Лесная 13-68 прописан Донецкая обл, пер. Ростовский 18

Место работы: н/р

Находился на лечении с 09.10.15 по 21.10.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. Острая сенсорная полинейропатия н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IIIст. Постромботическая болезнь н/к. ХВН стадия декомпенсации, индуративно-язвенная форма. С-м ВСД Хронический вирусный гепатит С ? Диффузный эутиреоидный зоб 0- I ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 20 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния с 05.10.15 ,когда начал отмечать вышеизложенные жалобы. Первичные показатели гликемии 14,2-20,0 ммоль/л. В условиях ОКЭД глюкоза крови – 19,6, ацетон мочи – отр. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

13.10.15 Общ. ан. крови Нв –146 г/л эритр –4,5 лейк –5,6 СОЭ – 14мм/час

э-1 % п- 0% с- 62% л- 33% м- 5%

.1310.15 Биохимия: СКФ –136 мл./мин., хол –3,5 тригл -0,88 ХСЛПВП -1,8 ХСЛПНП – 1,3Катер -0,94 мочевина – 2,5 креатинин – 63,6 бил общ –11,2 бил пр –2,8 тим – 4,3 АСТ – 0,24 АЛТ – 1,57 ммоль/л;

15.10.15 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - положительный

15.10.15 С-пептид –1,7 (1,1-4,4) нг/мл

### 13.10.15 Общ. ан. мочи уд вес 1007 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

12.10.15 Суточная глюкозурия – 1,24 %; Суточная протеинурия – отр

##### 16.10.15 Микроальбуминурия –39,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 09.10 |  |  |  |  | 14,6 |
| 10.10 2.00-13,2 | 8,6 | 18,9 | 6,2 | 11,0 |  |
| 11.10 | 14,0 | 12,0 | 15,3 | 12,3 |  |
| 12.10 | 10,9 | 13,7 | 8,1 | 19,2 |  |
| 13.10 | 11,5 | 16,3 | 1,9 | 17,4 |  |
| 14.10 | 8,0 | 12,2 | 13,0 | 7,6 |  |
| 15.10 |  |  | 6,0 | 5,6 |  |
| 16.10 | 8,5 | 10,6 |  |  |  |
| 17.10 | 6,2 | 7,9 |  |  |  |

09.10.15Невропатолог: Острая сенсорная полинейропатия н/к

21.10.2015Окулист: VIS OD= 0,8 OS= 0,8 ; Д-з: Оптические среды и глазное дно без особенностей.

09.1015ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

12.10.15Кардиолог: С-м ВСД

12.1.015Ангиохирург: Постромботическая болезнь н/к. ХВН стадия декомпенсации, индуративно-язвенная форма

15.10.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

20.10.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени с увеличением ее размеров по типу жировой дистрофии 1 ст.; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, конкрементов желчном пузыре, удвоение синуса левой почки с наличием добавочного сосуда.

13.10.15Осмотр асс.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В диагноз см выше

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,5см3; лев. д. V = 8,6см3

Перешеек –0,35 см.

Щит. железа несколько больше нормы контуры ровные,. Эхогенность и эхоструктура обычная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы 0- I ст

Лечение: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, диалипон, витаксон, эссенциале,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. 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 Б100Р п/з- 22ед., п/уж -18-20 ед., Хумодар Р100Р п/з 10 ед п/у – 4 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
6. Рек ангиохирурга: веносмил 1т 3р/д-3 мес , продакса 150 мг 2р\д -3 мес , серрата по 2 табл 2 р/день 3 нед ,перевязки на обл.язв с гентаксаном.
7. Эналаприл 2,5 мг утром курсами. Контр. АД.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
9. Рек. невропатолога: лирика 75 мг 2р\д затем по 150 мг 2р\д 2-3 нед.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Определить ТТГ ,АТк ТПО ,повторный осмотр эндокринолога
11. Эссенциале 2т 3р/д 1 мес. Учитывая Анти НСV - положительный, показана консультация в гепатоцентре ( направление у больного на руках) для уточнения диагноза.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.