#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 132

##### Ф.И.О: Гончар Андрей Николаевич

Год рождения: 1970

Место жительства: г. Запорожье, ул. Полякова 5-80

Место работы: го. Предприятие. «Приднепровская ЖД», запорожская дистанция сигнализации и связи, электромеханик связи.

Находился на лечении с 29.01.15 по 09.02.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Диффузный эутиреоидный зоб 1 ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г в кетоацидотическом состоянии. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-10 ед. п/уж – 8ед, Фармасулин НNР п/у – 24 ед, п/уж – 16 ед. Гликемия –2,5-10-15 ммоль/л.. Последнее стац. лечение в 2012г. Повышение АД в течение 3 лет. Из гипотензивных принимает престариум 5 мг 1р\д. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

30.01.15 Общ. ан. крови Нв –172 г/л эритр –5,3 лейк –6,2 СОЭ – 3 мм/час

э-2 % п- 1% с- 60% л- 31 % м-6 %

30.01.15 Биохимия: СКФ –102 мл./мин., хол –4,3 тригл – 1,24ХСЛПВП -1,55 ХСЛПНП – 5,18Катер -3,7 мочевина –5,9 креатинин – 104,4 бил общ –13,2 бил пр –3,3 тим – 2,9 АСТ – 0,29 АЛТ – 0,42 ммоль/л;

02.02.15 ТТГ – 1,91 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО –29,53 (0-30) МЕ/мл

### 30.01.15 Общ. ан. мочи уд вес 1021 лейк –3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. -ед в п/зр

02.01.15 Суточная глюкозурия –2,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.01.15 Микроальбуминурия –65,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 29.01 |  | 5,8 |  |  |
| 30.01 | 8,5 | 15,5 | 2,2 | 7,8 |
| 01.02 | 5,4 | 6,0 | 3,0 | 11,8 |
| 03.02 | 5,8 | 9,5 | 11,6 | 6,9 |
| 05.02 |  |  | 6,6 |  |

Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 0,5

Единичные микроаневризмы. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

29.01.15ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

04.02.15 Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

03.02.15ЭХО КС: КДР- 5,0см; КДО- 140мл; КСР- 3,3см; КСО-42 мл; УО-98 мл; ФВ-73 %; МЖП –1,0 см; ЗСЛЖ –1,0 см; По ЭХО КС: размеры полостей и спектральные характеристики потоков в пределах возрастной нормы.

03.02.15РВГ:. Нарушение кровообращения справа I-II ст.слева – 1 ст., тонус сосудов N.

05.02.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки холецистита, диффузного поражения поджелудочной железы по типу хронического воспалительного процесса с умеренным увеличением органа, пиелонефрита, кальцинатов почках, простатита, кальцинатов паренхимы предстательной железы.

29.01.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,5 см3; лев. д. V =8,0 см3

Перешеек –0,44 см.

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

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, престариум, розарт, фенигидин, нейробион, нуклео ЦМФ, актовегин, тиогамма турбо.

Состояние больного при выписке:. СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 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: Фармасулин Н п/з- 10-12ед., п/уж -8-10 ед., Фармасулин НNР п/з -22-24 ед, п/уж 16-18ед.
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: небилет 2,5-5 мг\*1р/сут, нолипрел форте 1т\*утром. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. УЗИ щит. железы 1р. в год. ТТГ 1р в 6 мес.
10. Рек. окулиста: слезавит 1т.\*1р/д.
11. Б/л серия. АГВ № 234724 с 29.01.15 по 09.02.15. К труду 10.02.15.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.