#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 228

##### Ф.И.О: Литвинов Алексей Владимирович

Год рождения: 1985

Место жительства: В. Белозерский р-н, с. В. Белозерка ул. Вишневая 9

Место работы: н/р

Находился на лечении с 17.02.15 по 27.02.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диабетическая энцефалопатия 1. Цереброастенический с-м. Вегетативная дисфункция. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. НЦД по смешанному типу. Ожирение I ст. (ИМТ31,5 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Хронический вирусный гепатит В, малой активности. Диффузный зоб 1 ст. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, увеличение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2014г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин Н п/з 14 ед. Гликемия –10,0-9,0-6,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

18.02.15 Общ. ан. крови Нв – 178 г/л эритр –5,5 лейк – 8,6 СОЭ – 2 мм/час

э-0 % п- 3% с- 57% л- 36% м-4 %

23.02.15 эрит – 5,25

18.02.15 Биохимия: СКФ –157 мл./мин., хол –5,94 тригл -2,58 ХСЛПВП -1,09 ХСЛПНП -3,69 Катер -4,4 мочевина –4,6 креатинин –90 бил общ – 46,3 бил пр –5,6 тим –5,1 АСТ – 0,78 АЛТ –1,42 ммоль/л;

20.02.15 АСТ – 0,74 АЛТ- 1,80

18.02.15 Глик. гемоглобин -7,0 %

18.02.15ТТГ – 2,25 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО – <10,0 (0-30) МЕ/мл

### 18.02.15 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

18.02.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - эритр - белок – отр

19.02.15 Суточная глюкозурия – 0,47%; Суточная протеинурия – отр

##### 25.02.15 Микроальбуминурия –168,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 19.02 | 8,5 |  | 8,8 | 6,8 |
| 22.02 | 7,3 | 9,7 | 8,7 | 8,5 |
| 25.02 | 6,2 | 7,1 | 4,6 | 5,8 |

26.02.15Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диабетическая энцефалопатия 1. Цереброастенический с-м. Вегетативная дисфункция.

17.02.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 0,3

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

17.02.15ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

25.02.15Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

19.02.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

18.02.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

18.02.15Допплерография: ЛПИ справа –1,0 , ЛПИ слева –1,05 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

25.02.15 Дупл сканирование брахицефальных артерий сосудов: (данные на руках).

26.02.15 гепатолог: Хронический вирусный гепатит В, малой активности.

17.02.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =11,8 см3; лев. д. V =10,5 см3

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

Лечение: индапрес, Генсулин Н.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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: Генсулин Н п/з- 20-22ед.

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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.Контроль АД.
4. Индапрес 2,5 мг утром. Контр. АД.
5. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10.
6. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в год. Йодомарин 150 мкг/сут.
7. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.
8. Рек гепатолога: «Д», наблюдение, маркеры вирусного гепатита 2 р\год, печеночные пробы 1р в 3 мес, УЗИ ГБС 1р\год. Обследование членов семьи на маркеры вирусного гепатита ( при их отсутствии – вакцинация).

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.