#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 6

##### Ф.И.О: Котелевец Вадим Сергеевич

Год рождения: 1989

Место жительства: К-Днепровский р-н, с. Водяное, ул. Кушугумская 68

Место работы: н/р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 05.01.15 по 19.01.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IIIст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. Диффузный токсические зоб 1, средней тяжести, мед. компенсация.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, частые гипогликемические состояния, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия Актрапид НМ, Протафан НМ С 2011 переведен на Новорапид, Левемир. В наст. время принимает: Новорапид п/з-3-4 ед., п/о- 3-4ед., п/у-3-4 ед., Левемир п/з 14 ед, п/у – 16 ед. Гликемия –2,4-11,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к с начала заболевания. ДТЗ с 2010 в настоящее время принимает тирозол 2,5 мг утром. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.01.15 Общ. ан. крови Нв –164 г/л эритр – 5,0 лейк –5,4 СОЭ –5 мм/час

э-0 % п- 1% с- 54% л- 41% м- 4%

06.01.15 Биохимия: СКФ –131,3 мл./мин., хол –3,7 тригл -1,67 ХСЛПВП -1,45 ХСЛПНП -1,49 Катер -1,55 мочевина –4,8 креатинин –73,2 бил общ –10,6 бил пр –2,6 тим –1,1 АСТ – 0,23 АЛТ – 0,12 ммоль/л;

15.01.15 Глик гемоглобин – 7,7%

09.01.15Св.Т4 - 14,6 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 1,1 (0,3-4,0) Мме/л

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

08.01.15 Суточная глюкозурия – 0,5%; Суточная протеинурия – отр

##### 09.01.15 Микроальбуминурия –255,06 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.01 | 10,2 | 6,0 | 2,8 | 11,9 |
| 09.01 | 5,8 | 8,0 | 3,0 | 5,3 |
| 14.01 | 10,9 | 8,5 | 6,4 | 10,6 |
| 16.01 | 6,6 | 6,8 | 8,2 | 5,3 |

05.01.15Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

05.01.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

05.01.15ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. 06.05.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

06.01.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.01.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

12.01.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени.

05.01.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 12,6 см3; лев. д. V = 8,6см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз и единичные гидрофильные очаги до 0,35 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Новорапид. Левемир, тиотриазолин, тиоктацид, нейрорубин, тивортин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. 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: Новорапид п/з- 3-5ед., п/о-3-5 ед., п/уж -3-5 ед., Левемир п/з 10-14ед, п/у 16-18 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
7. Эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Тиоктаицд 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. ТТГ т4 Св ч/з мес.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.