#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 428

##### Ф.И.О: Харченко Дмитрий Николаевич

Год рождения: 1972

Место жительства: г. Запорожье ул. Воронина 19-275

Место работы: н/р

Находился на лечении с 29.03.16 по 12.04.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. Аутоиммунный тиреоидит, Узловой зоб 0-1. Узлы обеих долей. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 04.2015г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия принимал Генсулин Р, Генсулин Н. В 07.2015 условиях 4-й гор. больницы перееден на Инсуман Базал. В наст. время принимает: Инсуман Базал п/з-14 ед., п/у- 10-14ед. Гликемия –4,0-30,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к с начала заболевания. АИТ с 2015 ТТГ – 0,8 (0,3-4,0) АТТПО – 145,0 (0-30) от 10.03.15. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

31.03.16 Общ. ан. крови Нв – 150 г/л эритр – 4,7 лейк – 5,3СОЭ – 3мм/час

э- 4% п- 0% с- 57% л-27 % м- 12%

31.03.16 Биохимия: СКФ – 103мл./мин., хол –3,4 тригл – 1,85ХСЛПВП - 1,08ХСЛПНП -1,47 Катер -2,1 мочевина – 4,7 креатинин – 95 бил общ –9,0 бил пр –4,8 тим – 5,2 АСТ – 0,46АЛТ –0,72 ммоль/л;

31.03.16Св.Т4 - 13,9 (10-25) ммоль/л; ТТГ –3,0 (0,3-4,0) Мме/мл

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

01.04.16 Суточная глюкозурия – 4,2%; Суточная протеинурия – отр

##### 01.04.16 Микроальбуминурия –15,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 31.03 | 15,6 | 12,0 | 8,4 | 16,2 |
| 04.04 | 11,5 | 13,3 | 12,6 | 10,6 |
| 06.04 | 12,3 | 11,0 | 13,2 | 12,0 |
| 08.04 | 7,2 | 13,4 | 10,9 | 15,0 |
| 10.04 | 16,3 | 11,4 | 12,7 | 14,7 |
| 11.04 | 10,6 | 5,7 | 8,5 | 12,3 |
| 12.04 |  |  |  |  |

01.04.16Невропатолог: Патологии на момент осмотра не выявлено.

01.04.16Окулист: VIS OD=0,5 OS=0, Оптические среды и глазное дно без особенностей.

29.03.16ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

07.04.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

01.04.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.04.16РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

04.04.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =8,1 см3; лев. д. V = 6,5 см3

В в/3 правой доли визуализируется неоднородный участок 0,9\*0,8см. в н/3 левой доли визуализируется неоднородный участок 0,7\*0,5см. Эхоинтенсивность снижена. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаки узлов обеих долей, диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Инсуман Базал, Инсуман Рапид,

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, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з- 6-8ед., п/уж 4-6 ед., Инсуман Базал п/з 20-22ед п/у 20-22 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.