#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 445

##### 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 04.04.16 по 15.04.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь I ст. Вегетативная дисфункция, перманентного характера, цереброастенический с-м. Диффузный зоб 1. Эутиреоз. Хронический вирусный гепатит В, малой активности.

Жалобы при поступлении на снижение веса на 5кг за 6 мес, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, АД макс. до 140/80 мм рт.ст., головные боли, боли в поясничной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2014г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин Н п/з- 26 ед. Гликемия –4,0-12,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение года. Повышение АД в течение 5 лет. Гипотензивные препараты не принимает. Состоит на «Д» учете в гепатоцентре с 1999 по поводу хронического вирусного гепатита. Диффузный зоб выявлен в 2015. АТТПО <10,0 ( 0-30) от 2015 Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

05.04.16 Общ. ан. крови Нв –167 г/л эритр –5,1 лейк – 5,6 СОЭ – 2 мм/час

э- 0% п- 1% с- 50% л-45 % м- 4%

05.04.16 Биохимия: СКФ –154 мл./мин., хол –4,1 тригл – 1,04ХСЛПВП -1,42 ХСЛПНП – 2,20Катер -1,9 мочевина –6,8 креатинин – 85 бил общ –30,8 бил пр –7,0 тим –1,94 АСТ –0,21 АЛТ –0,88 ммоль/л;

11.04.16 бил общ –31,6 бил пр – 5,3 тим – 2,8АСТ – 0,81 АЛТ – 1,7 ммоль/л;

15.04.16 бил общ –34,3 бил пр – 9,6 тим – 3,0АСТ – 0,42 АЛТ – 1,4 ммоль/л;

09.04.16 Анализ крови на RW- отр

08.04.16 ТТГ – 1,5 (0,3-4,0) Мме/мл

### 05.04.16 Общ. ан. мочи уд вес м\м лейк –1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

07.04.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 100 эритр - белок – отр

08.04.16 Суточная глюкозурия – 0,23%; Суточная протеинурия – отр

##### 08.04.16 Микроальбуминурия – 90,3мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 05.04 | 7,2 | 4,6 | 3,8 | 4,1 |
| 08.04 | 5,0 | 5,2 | 4,2 | 5,5 |
| 13.04 |  | 4,4 | 7,5 |  |

04.04.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Вегетативная дисфункция, перманентного характера, цереброастенический с-м.

05.04.16Окулист: VIS OD= 0,8 OS= 0,2

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены. Вены неравномерно расширены. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

04.04.16ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

07.04.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь I ст.

05.04.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

05.04.16РВГ: Нарушение кровообращения слева - I ст. справа – N, тонус сосудов N.

06.04.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.04.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, нельзя исключить наличие микролитов в почках

12.04.16 Гепатоцентр: Хронический вирусный гепатит В, малой активности.

04.04.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,5см3; лев. д. V = 7,7 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы 0-1.

Лечение: диалипон, Генсулин Н, индапрес, арифон ретард, мильгамма.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога, окулиста, инфекциониста гепатоцентра по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин Н п/з- 24-26 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: арифон ретард 1т\*1 р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. 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. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес..
10. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д Йодная профилактика - употребление в пищу йодированной соли и продуктов содержащих йод.
11. Рек инфекциониста гепатоцентра: обследование членов семьи на маркеры вирусного гепатита, при их отсутствии рекомендована вакцинация, энерлив 2к 3р/д 1 мес.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.