#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1427

##### Ф.И.О: Дубецкий Олег Васильевич

Год рождения: 1981

Место жительства: г. Орехов, ул, Запорожская 72-46

Место работы: Ореховское отделение полиции Пологовского отдела полиции ГУНП в Запорожской области, ст. инспектор полиции.

Находился на лечении с 17.11.16 по 01.12.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ Узловой зоб 1 . Узел правой доли. Эутиреоз. Ожирение I ст. (ИМТ 30 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 5 кг за год, слабость, утомляемость, боли в н/к, судороги, онемение ног

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г в кетоацидозе. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н, п/з-10 ед., п/о- 14ед., п/у- 12ед., Фармасулин НNР22.00 – 20 ед.Гликемия –9,2-11,4 ммоль/л. НвАIс – 8,0 % от 11.08.16. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение года. Узловой зоб с 2012ТАПБ от 28.11.12 – аденоматозный узел правой доли. ТТГ – 2,5 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 13,5 (0-30) МЕ/мл от 23.15.15.НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

22.11.16 Общ. ан. крови Нв –149 г/л эритр –4,5 лейк – 6,2СОЭ –13 мм/час

э- 0% п- 0% с-75% л- 24 % м- 1%

22.11.16 Биохимия: СКФ –171,6 мл./мин., хол –5,77 тригл -9,5 мочевина –5,3 креатинин –83,5 бил общ – 10,0 бил пр –2,5 тим – 7,4 АСТ 0,19 АЛТ –0,45 ммоль/л;

22.11.16 Глик. гемоглобин – 9,9%

21.11.16 Анализ крови на RW- отр

28.11.16 ТТГ – 2,0 (0,3-4,0) Мме/мл

### 22.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1023 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

23.11.16 Суточная глюкозурия – 1,27%; Суточная протеинурия – отр

##### 24.11.16 Микроальбуминурия – 19,5мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 22.11 | 10,8 | 10,4 | 5,9 | 9,0 |
| 28.11 | 7,0 | 10,0 | 9,5 | 8,4 |

22.11.16Невропатолог: Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма

22.11.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

Артерии сужены, склерозированы. . Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. . Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

23.11.16ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

27.11.16Кардиолог: повторный осмотр

22.11.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

23.11.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N. .

23.11.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 15,7 см3; лев. д. V = 5,9 см3

Щит. железа увеличена за счет пр. доли , контуры ровные,., утолщена. Эхогенность паренхимы обычная,. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. В пр. доле в в/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 3,18\*2,29 см. с крупными кальцинатами.

Регионарные л/узлы слева не визуализируются ,справа л/узел 1,37\*0,72 см. Закл.: Узел правой доли. Лимфоаденопатия?

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, актовегин, стеатель, тиогамма турбо, мильгамма, нуклео ЦМФ.

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, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., Фармасулин НNР, 22.00 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: повторный осмотр кардиолога по м\ж
8. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д.
9. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р в 6 мес., с результатами ТАПБ консультация эндокринного хирурга.
10. Справка № 103 с 17.11.16 по 01.12.16.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В