#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1542

##### Ф.И.О: Рудюк Александр Ростиславович

Год рождения: 1990

Место жительства: Розовский р-н, с. Азов, ул. Центральная 17

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 08.12.16 по 19.12.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. НЦД по гипертоническому типу. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Зоб 1. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/80 мм рт.ст., головные боли, головокружение, гипогликемические состояния чаще в ночное время суток, 2-3 р/ нед.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Комы гипогликемическая 2013. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-26 ед., п/о- 10ед., п/у-10 ед., Протафан НМ 22.00 – 22 ед. Гликемия –2,5-12 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к с начала заболевания в течение 3 лет. АИТ гипертрофическая форма 1. Гипотиреоз, средней тяжести с 2015, коротким курсом принимал L-тироксин, в дальнейшем контроль ТТГ не проводился, в настоящее время L-тироксин не принимает. 22.12.15 ТТГ – 28,9 АТТПО – 1578. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

09.12.16 Общ. ан. крови Нв –165 г/л эритр – 4,9 лейк – 8,4 СОЭ –4 мм/час

э- 0% п- 0% с- 75% л- 17% м- 8%

09.12.16 Биохимия: СКФ –108 мл./мин., хол –6,0 тригл – 0,84ХСЛПВП -2,8 ХСЛПНП – 2,8Катер -1,1 мочевина – 3,5 креатинин – 109 бил общ –11,8 бил пр –2,9 тим –2,1 АСТ –0,38 АЛТ – 0,18 ммоль/л;

09.12.16ТТГ –0,1 (0,3-4,0) Мме/мл

14.12.16Т4св – 15,1

### 09.12.16 Общ. ан. мочи уд вес 1002 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

12.12.16 Суточная глюкозурия – 2,3%; Суточная протеинурия – отр

16.12.16 Микроальбуминурия –286,1 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 09.12 | 8,1 | 10,2 | 3,5 | 2,0 |
| 13.12 | 10,9 | 3,4 | 6,0 | 5,3 |
| 15.12 | 5,6 | 4,2 | 8,8 | 9,0 |

08.12.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

08.12.16Окулист: VIS OD=1,0 OS= 0,7 ;

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

08.12.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. С-м ранней реполяризации желудочка.

13.12.16Кардиолог: НЦД по гипертоническому типу.

16.12.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

13.12.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

08.12.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =9,7 см3; лев. д. V = 9,5 см3

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, диалипон, актовегин, мильгамма, атоксил.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 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: Актрапид НМ п/з-22-26 ед., п/о- 10-12ед., п/уж -10-12 ед., Протафан НМ 22.00 24 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: фитосед по 1 табл 3 р/день-1 мес.
8. Эналаприл 2,5 мг утром курсами . Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ, Т4св в динамике через 1 мес.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В