#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 759

##### Ф.И.О: Третяк Александр Николаевич

Год рождения: 1979

Место жительства: Пологовский р-н, ул. К. Маркса 504-69

Место работы: н/р, инв СА II бессрочно сер АГ № 621205

Находился на лечении с 21.06.16 по 04.07.16 в диаб. отд.

Диагноз:Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Дисметаболическая энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. НЦД по гипертоническому типу. Хронический гепатит С.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, гипогликемические состояния 1р/мес, боли в поясничной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1999г. Комы гипогликемические в начале заболевания. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 16ед., п/о- 10ед., п/у- 8ед., Фармасулин НNР22.00 – 18- 20 ед. Гликемия –8,0-14,6 ммоль/л. НвАIс - 8,9 % от 15.05.16. Последнее стац. лечение в 2010г. Боли в н/к с начала заболевания. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

22.05.16 Общ. ан. крови Нв –161 г/л эритр –5,0 лейк –7,7 СОЭ –4 мм/час

э- 6% п- 1% с-56 % л- 29 % м- 8%

22.05.16 Биохимия: СКФ –86 мл./мин., хол –3,47 тригл -1,25 ХСЛПВП -0,86 ХСЛПНП -2,04 Катер -3,0 мочевина –4,9 креатинин –118 бил общ –14,6 бил пр –3,3 тим – 2,2 АСТ –0,73 АЛТ – 1,15 ммоль/л;

01.07.16 бил общ – 11,2бил пр –2,8 тим – 2,2АСТ – 0,82 АЛТ – 1,5 ммоль/л;

### 22.05.16 Общ. ан. мочи уд вес 1026 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - едв п/зр

24.05.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - 500 белок – отр

24.06.16 Суточная глюкозурия – 1,8 %; Суточная протеинурия – отр

##### 24.06.16 Микроальбуминурия –85,1 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 22.06 | 12,0 | 16,1 | 9,3 | 3,9 |
| 25.06 | 3,7 | 2,3 | 15,8 | 10,1 |
| 29.06 | 2,4 | 4,4 | 8,7 | 6,9 |
| 30.06 | 6,0 |  |  |  |

21.06.16Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

04. 07.16Окулист: VIS OD= 0,6 OS= 0,8 ;

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

21.06.16ЭКГ: ЧСС – 85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

23.06.16Кардиолог: НЦД по смешанному типу

22.06.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

23.06.16РВГ: Нарушение кровообращения I-II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

23.06.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст, перегиба желчного пузыря в /3 и области шейки, застоя в желчном пузыре.

21.06.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =8,0 см3; лев. д. V = 7,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, витаксон, тиоктодар

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, невропатолога, инфекциониста гепатоцентра по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-18-20 ед., п/о-10-12 ед., п/уж -6-9 ед., Фармасулин НNР 22.00 20-22 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: Контроль АД, ЭКГ.
8. Берлитион (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.,
9. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д
10. Консультация и наблюдение в гепатоцентре.
11. Справка № с 21.06.16 по 04.07.16.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

и/о Зав. отд. Гура Э. Ю.

и/о Нач. мед. Гура Н.Н.