#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 596

##### Ф.И.О: Беликов Александр Александрович

Год рождения: 1954

Место жительства: г. Энергодар ул. Строителей 19-6

Место работы: ТОВ НМВП «ЕПМ» инженер,

Находился на лечении с 20.04.17 по 03.05.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, ст. декомпенсации. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы, эутиреоидное состояние. Ожирение II ст. (ИМТ 34кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ИБС, стенокардия напряжения, IV ф.кл. СН 1. Гипертоническая болезнь III стадии 3 степени, высокий кардиоваскулярный риск.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли

Краткий анамнез: СД выявлен в 2002г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар Б100Р п/з- 36ед., п/у- 22ед., Хумодар Р100Р п/з 6 ед . Гликемия –8-10 ммоль/л. НвАIс – 10,5 % от 03.2017. Последнее стац. лечение в 2015г. Ишемический стволовой инсульт в 2015. Стеноз сонных артерий. Аортокоронарное шунтирование в 2015. Окклюзия ПББА справа (стац лечение в кардиохирургическом отделение ЗОКБ в 2015-2016). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 21.04 | 167 | 5,0 | 6,7 | 8 | 1 | 3 | 68 | 26 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 21.04 | 99,1 | 6,6 | 7,2 | 1,26 | 2,1 | 4,2 | 5,4 | 96,8 | 10,0 | 2,5 | 3,0 | 0,56 | 0,32 |

21.04.17ТТГ – 0,5 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 153,4 (0-30) МЕ/мл

### 21.04.17 Общ. ан. мочи уд вес 1021 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. – ед в п/зр

27.04.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр - белок – отр

24.04.17 Суточная глюкозурия – 1,2 %; Суточная протеинурия – отр

##### 27..04.17 Микроальбуминурия –80,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 21.04 | 8,6 |  | 5,1 | 9,5 |
| 25.04 | 10,2 | 8,5 | 7,5 | 8,9 |
| 28.04 | 8,4 | 10,6 | 8,7 | 7,7 |

21.04.17 Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ; Факосклероз ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 сосуды сужены, извиты, склерозированы. Вены полнокровны, с-м Салюс 1- II ст. В макулярной области депигментация. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

20.04.17 ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

25.04.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

21.04.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к IIст .

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

21.04.17 Допплерография: ЛПИ справа – 1,0, ЛПИ слева – 1,0. Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон. .

20.04.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,6 см3; лев. д. V = 5,0 см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, неоднородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: хипотел, арифон, клопидогрель, лоспирин, небилет, торвакард, ваксикум крем, Хумодар Б100Р , Хумодар Р100Р, тиогамма, кокарнит, нуклео ЦМФ, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 140/90 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: Хумодар Р100Р п/з- 10ед., п/уж - 10ед., Хумодар Б100Р п/з- 36ед., п/уж - 22ед.,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Хипотел 80 мг арифон ретард 1 т утром, клопидогрель 1т утром, лоспирин 1т на ночь, небилет 10 мг утром, торвакард 10 мг веч. Контр. АД.
7. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т 2р\д 20 дней.
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
9. Б/л серия. АГВ № 235794 с 20.04.17 по 03.05.17. к труду 04.05.17

Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В