#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1192

##### Ф.И.О: Лабажевский Александр Михайлович

Год рождения: 1972

Место жительства: К-Днепровский р-н, К.Днепровская ул. Смирнова 51

Место работы: ООО «Охранный холдинг», контролер

Находился на лечении с 29.08.17 по 08.09.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3, NDS 5). ХБП Iст. Диабетическая нефропатия IIIст. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Узловой зоб 0-1. Узел правой доли. Эутиреоз. Пресбиопия. Метаболическая кардиомиопатия. СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, АД макс. до 130/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. Комы отрицает. С 2002 инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар К 25 100Р п/з-24 ед., п/у- 22-24ед. Гликемия –3,5-11 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2006г. 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 |
| 30.08 | 151 | 4,5 | 4,7 | 12 | 2 | 1 | 45 | 50 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 30.08 | 93,0 | 4,4 | 1,67 | 1,25 | 2,38 | 2,5 | 4,3 | 79 | 16,0 | 3,9 | 2,3 | 0,29 | 0,44 |

30.08.17 Глик. гемоглобин -11,9 %

30.08.17 К – 4,53; Nа – 136,4 Са++ -1,12 С1 - 104 ммоль/л

01.09.17 Коагулограмма: ПТИ – 107,1 %; фибр – 3,3 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 100%; св. гепарин –4

### 30.08.17 Общ. ан. мочи уд вес 1022 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

31.08.17 Суточная глюкозурия – 0,46 %; Суточная протеинурия – отр

##### 31.08.17 Микроальбуминурия –52,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 30.08 | 9,5 | 9,8 | 4,8 | 4,8 |
| 01.09 | 7,7 | 7,9 | 6,6 | 10,4 |

04.09.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3, NDS 5).

30.08.17Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 0,9-1,0; Оптические среды прозрачны. На гл. дне сосуды умеренно сужены, вены уплотнены. В макуле без особенностей. Д-з: Пресбиопия. Рек.: очки для близи.

29.08.17ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

31.08.17Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

30.08.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

30.08.17Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к 1 ст.

30.08.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижено. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к.

29.08.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,2см3; лев. д. V = 5,0 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая в целом однородная. В пр доле в /3 коллоидная киста 0,93\*0,7см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл: Незначительные диффузные изменения паренхимы. Узел правой доли.

Лечение: тиогамма, тиоцетам, нейробион, Хумодар К 25 100Р

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 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: Хумодар К 25 100Р п/з-22-26 ед., п/уж -18-22 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: кардонат 1т. \*3р/д.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. 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.
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
9. Б/л серия. АДГ № 671525 с 29.08.17 по 08.09.17. к труду 09.09.17

Леч. врач Соловьюк Е.А.

И/о Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Карпенко И.В