#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1465

##### Ф.И.О: Красновид Анатолий Петрович

Год рождения: 1953

Место жительства: Аакимовский р-н, с. Черноземное, ул. школьная 12

Место работы: Акимовский РДЛВП, заведующий Черноземнеской ДВМ

Находился на лечении с 05.11.18 по  14.11.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. ХБП III ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2) Диабетическая ангиопатия артерий н/к. . Ожирение I ст. (ИМТ 34кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ИБС, диффузный кардиосклероз СН 1. САГ II ст. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Зоб 1. Эутиреоз . Оеаоартроз пр. коленного сустава, болевой с-м. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Артифакия ОИ

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения,

боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость,

Краткий анамнез: СД выявлен в 1980г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. .В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-24 ед., п/у- 5ед Протафан НМ п/з 40 ед, п/у 20 ед Гликемия – 3,3-10ммоль/л. НвАIс – 7,8 % от 07.2018 . ХБП III ст. Диабетическая нефропатия IV ст. более 10 лет Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает хипотел 80 мг 1р/д, амлодипин 10 мг 1р/д, физиотенс 0,4 мг в обед + 0,2 мг веч. бисопролол 5 мг 1р/д АИТ с 2010, ТТГ –0,8 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 426 (0-30) МЕ/мл. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 06.11 | 135 | 4,1 | 3,8 | 30 | |  | | 3 | 1 | 62 | 29 | | 5 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 06.11 | 49,9 | 3,9 | 1,39 | 1,44 | 1,82 | | 1,7 | 14,3 | 151 | 11,6 | 2,6 | 0,9 | | 0,11 | 0,36 |

06.11.18 Глик. гемоглобин -7,1 %

05.11.18 К – 4,3 ; Nа –139 Са++ - 1,1С1 -105 ммоль/л

### 06.11.18 Общ. ан. мочи уд вес 1011 лейк – 2-3 в п/зр белок – 0,18 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

07.11.18 Суточная глюкозурия – %; Суточная протеинурия – 0,35

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 06.11 | 7,6 | 9,8 | 4,3 | 7,2 |  |
| 08.11 | 4,5 | 5,3 | 3,3 | 7,1 |  |
| 12.11 | 11,8 | 10,2 | 3,8 | 5,6 |  |
| 13.11 | 8,9 | 10,7 |  |  |  |
| 14.11 | 4,6 |  |  |  |  |

11.2017Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2).

12.1.18 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;.

Гл. дно: артерии сужены, вены размеры, стенки уплотнены, с-м Салюс 1ст Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Артифакия ОИ

08.11.18 ЭКГ: ЧСС 67- уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

07.11.18 Кардиолог:,ИБС, диффузный кардиосклероз СН 1. САГ II ст

12.11.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

12.11.18 Нефролог: ХБП III ст.: диаб. нефропатия, артериальная гипертензия. ДГПЖ Шст

08.11.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено справа II ст , слева II – Ш ст .. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена. Затруднение венозного оттока слева.

12.11.18УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; застоя в ж/пузыре, фиброзирования подж. железы; функционального раздражения кишечника, гиперплазия , изменений диффузного типа в паренхиме простаты по типу ДГПЖ 2 ст.

06.1.118 УЗИ щит. железы: Пр д. V =10,2 см3; лев. д. V =8,8 см3

Перешеек – 0,7см.

Щит. железа увеличена, контуры ровные.. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы 0-1. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, берлитион, актовегин ,витаксон, физотенс, азамекс, хипотел,

Состояние больного при выписке: Сахарный диабет субкомпенсирован сохраняется нестабильность показателей гликемии , уменьшились боли в н/к. АД мм рт. ст. пациент в связи с семейным обстоятельствами наставиает на выписке, предупреждён о возможных осложнениях. .

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 9,0 ммоль/л НвА1с < 7,0%
3. Инсулинотерапия: Протафан НМ п/з- 38-40ед.,., п/уж – 20-22ед., Актрапид НМ п/з 24-26 ед, пу 5-6 ед
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
6. Сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: хипотел 40 мг 1р/д , небивалол мг 1рд, при недостаточном снижение АД физиотенс 0,4 мг веч. Дообследование ЭХОКС,
8. Эспа-липон 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.
9. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
10. Рек. нефролога: наблюдение терапевта по м/ж, контроль ан. крови, мочи, показателей азотемии в динамике УЗИ МВС контроль 1-3р. в год. Адекватная гипотензивная терапия Наблюдние и лечение у уролога..
11. Контроль креатигнина ,мочевны , СКФ калия натрия, общего белка в динамике.
12. Контроль ОАК в динамике, при показаниях продолжить дообследование у семейного врача по м/ж.
13. Б/л серия. АДЛ № 1778 с .11.18 по .11.18 к труду .11.18

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.