#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 604

##### Ф.И.О: Мышастый Виталий Михайлович

Год рождения: 1979

Место жительства: Васильевский р-н, г. Днепрорудное ул. Шахтерская 6-4

Место работы: ЧАО ЗЖРК ШЭ № 4, проходчик

Находился на лечении с 26.04.18. по 10.05.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение I ст. (ИМТ 33 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. АИТ, гипертрофическая форма. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г при обращении по поводу диаб жалоб, прогрессирующего снижения веса. С того же времени инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-18 ед., п/о-20 ед., п/у-18 ед., Фармасулин НNP 22.00 – 26 ед. Гликемия –3,4-12,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. АИТ с 2010. АТТПО – 150 МЕ/мл (0-30) ТТГ – 5,2 (0,3-4,0). В 2014 ТТГ –1,7 (0,3-4,0) Мме/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 | | |
| 27.04 | 144 | 4,3 | 5,1 | 25 | |  | | 1 | 1 | 62 | 35 | | 1 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 27.04 | 126 | 4,85 | 2,4 | 1,12 | 2,6 | | 3,3 | 5,1 | 81 | 12,6 | 3,0 | 5,4 | | 0,66 | 0,73 |

27.04.18 Глик. гемоглобин – 10,5%

26.04.18 Анализ крови на RW- отр

27.04.18 ТТГ – 2,6 (0,3-4,0) Мме/мл

27.04.18 К – 4,33 ; Nа –136,7 Са++ -1,16 С1 – 10,5 ммоль/л

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

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

03.04.18 Суточная глюкозурия – 3,7%; Суточная протеинурия – отр

##### 04.04.18 Микроальбуминурия – 49,4мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 27.04 | 11,2 |  |  |  |  |
| 02.05 | 12,6 | 20,4 |  | 11,5 | 7,5 |
| 03.05 | 9,3 | 12,4 | 4,1 | 4,9 |  |
| 08.05 | 7,6 | 10,7 | 4,2 | 4,1 | 4,4 |
| 09.05 | 6,7 |  |  |  |  |

03.05.18Невропатолог: Данных за очаговую неврологическую патологию нет.

02.05.18Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0 ;

Гл. дно: сосуды обычного калибра, вены полнокровны. В макулярной области без особенностей.

26.04.18 ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

02.05.18Кардиолог: Органической патологии сердца не выявлено.

02.05.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

27.04.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

02.05.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

03.05.18УЗИ щит. железы: Пр д. V = 15,2 см3; лев. д. V =16,4 см3

Щит. железа увеличена, контуры неровные.. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, с мелким фиброзом и множественными кольцевыми структурами до 1,0 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNP, диалипон турбо, витаксон

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия нормализовалась, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 9,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-24-26 ед., п/о-20-22 ед., п/уж -20-22 ед., Фармасулин НNP 22.00 42-44 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
7. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
8. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5-5 мг утром, Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.,
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
11. Б/л серия. АДГ № 671980 с 26.04.18. по 10.05.18 к труду 11.05.18

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.