#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 651

##### Ф.И.О: Куликовский Анатолий Николаевич

Год рождения: 1949

Место жительства: Запорожье, ул. Чумаченко 3-38

Место работы: ЗГАРЗ «Мигремонт», начальник

Находился на лечении с 07.05.13 по 22.05.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия II с-м умеренной церебральной атрофии на (по данным МРТ от 21.05.13) на фоне сосудистой патологии. С-образная извитость основной артерии. Левосторонняя пирамидная недостаточность. ИБС, диффузный кардиосклероз, наджелудочковая, желудочковая экстрасистолия, пароксизмальная наджелудочковая тахикардия. СН I. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 4 кг за 1 год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/110мм рт.ст., общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006 г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. (диабетон, диапирид). В наст. время принимает: Диапирид п/з- 4мг, глюкофаж 1000\*2р/д. Гликемия –16,0-70 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 2лет. Повышение АД в течение 11лет. Из гипотензивных принимает берлиприл. ТТГ 0,7(0,3-4,0); АТТПО 13,4(0-30) от 20.06.12. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

08.05.13Общ. ан. крови Нв – 143 г/л эритр – 4,5 лейк –5,0 СОЭ – 6 мм/час

э-2 % п-2 % с-61 % л- 26 % м- 9%

08.05.13Биохимия: СКФ –90,0 мл./мин., хол –5,8 мочевина –4,8 креатинин –103 бил общ –12,2 бил пр –3,1 тим – 2,3 АСТ – 0,40 АЛТ – 0,78 ммоль/л;

08.05.13Глик. гемоглобин -10,74 %

10.05.13 ТТГ 1,4, АТТПО 20,1

### 08.05.13Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк – 2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ум ; эпит. перех. – ед в п/зр

13.05.13Суточная глюкозурия – 1,68%; Суточная протеинурия – отр

##### 17.05.13Микроальбуминурия –82,44 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 08.05 | 11,6 | 11,1 | 10,4 | 10,5 |  |
| 10.05 | 9,5 | 11,0 | 7,6 | 11,7 |  |
| 11.05 | 10,3 | 13,8 |  |  |  |
| 15.05 | 8,8 | 10,4 | 5,0 | 8,0 |  |
| 17.05 | 7,7 | 9,7 | 10,7 | 7,1 |  |
| 20.05 | 7,0 | 8,9 | 8,8 | 8,6 |  |

Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия II с-м умеренной церебральной атрофии на (по данным МРТ от 21.05.13) на фоне сосудистой патологии. С-образная извитость основной артерии. Левосторонняя пирамидная недостаточность. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма.

Окулист: ВГД OD= 20 OS=18

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии значительно сужены, Салюс I. Вены умеренно извиты. Макулярная область без особенностей. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

07.05.13ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, наджелудочковая, желудочковая экстрасистолия, пароксизмальная наджелудочковая тахикардия. СН I. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

20.05.13УрологЗОКБ: Пациент находится на Д учете по поводу заболевания простаты. В анамнензе 2012г орх эктомия. В данный момент в терапии не нуждаеться.

21.05.13МРТ гол. Мозга: Признаки умеренной конвекситальной церебральной атрофии, начальной дисциркуляторной энцефалопатии. В веществе головного мозга объемной патологии не выявлено. МРТ картина С- образного изгиба основной артерии мозга.

Рграфия ОГК от 07.05.13 № 4532: без патологии.

20.05.13Суточное мониторирование ЭАС. Выявлено: единичная наджелудочковая экстрасистолия. Наджелудочковая би-тригеминия. Эпизоды парных, групповых наджелудочковых экстрасистол. Эпизоды пароксизмальной наджелудочковой тахикардии. Достоверных изменений ишемического характера не выявлено.

10.05.13УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, изменений диффузного типа, кальцинатов в паренхиме простаты по типу ДГПЖ ст.

07.05.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,9см3; лев. д. V =5,4 см3

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

Лечение: диапирид, глюкофаж, берлитион, квинакс, тиогамма, актовегин, нейрорубин, Хумодар Б100Р, нуклео ЦМФ, Хумодар К25 100Р, тиотриазолин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренные ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар К 25 100Р п/з-12-14 ед., п/у- 8-10ед.,

амарил (диапирид, олтар ) 4 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., кардиомагнил 75мг 1т. веч., берлиприл 5-10 мг/сут, этацизин 50 мг 3р/сут. Госпитализация в отд. кардиологии ЗОКБ на 23.05.13
5. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес., нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
6. Рек. невропатолога: кортексин 10 мг в/м№10, сонаксан 0,5 в/в кап№10, седофетон 1ст.л 3р/д, кардиомагнил 75 мг/сут, роказа 10 мг постоянно, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
7. УЗИ щит. железы 1р. в год.
8. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3-4р/д. в ОИ.
9. Б/л серия. АБЖ № 503895 с 07.05.13 по 22.05.13. К труду 23.05.13г.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.