|  |
| --- |
| МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ  **ФОРМА № 0 2 7 / о\_\_\_\_\_\_\_\_**  Затвердження наказаом МОЗ України  **14. 02. 2012 р. № 110** |

#### 

#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 455

##### Ф.И.О: Опара Сергей Дмитриевич

Год рождения: 1965

Место жительства: г. Г-Поле, Спартаковская 4-4

Место работы: инв. IIIгр.

Находился на лечении с 27.03.13 по 09.04.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, IIст. Диабетическая нефропатия III ст. ХПН 0. ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз СН I. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Церебральный стенозирующий атеросклероз IIст. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза, венозно-ликворная дисфункция на фоне ДДПП ШОП. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Ожирение I ст. (ИМТ 33 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Диффузный зоб I. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду,полиурию, потерю веса на 4 кг за 2 нед., ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 240/120 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Течение заболевания стабильное. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Амарил п/з-4мг. Гликемия –11,8 ммоль/л. НвАIс – 9,1 % (01.13). Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 5лет. Повышение АД в течение 20лет. Из гипотензивных принимает берлиприл 20 мг\*2р/д. Маркеры вирусного гепатита отр от 2011г. Диффузный зоб выявленный в 2011г. 16.01.13 Т4 Св. -15,20 ТТГ- 1,12 кМЕ/мл. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

28.03.13Общ. ан. крови Нв –145 г/л эритр – 4,4 лейк – 4,8 СОЭ – 22 мм/час

э-2 % п-2 % с-66 % л- 26 % м- 4%

28.03.13Биохимия: СКФ –106 мл./мин., хол –3,26 тригл -3,76 ХСЛПВП -1,81 ХСЛПНП - Катер -0,80 мочевина –7,7 креатинин – 110 бил общ –10,2 бил пр –3,1 тим –7,4 АСТ –1,3 АЛТ –2,2 ммоль/л;

03.04.13 бил общ –11,6 бил пр –3,2 тим –2,0 АСТ –0,22 АЛТ –1,2 ммоль/л;

### 28.03.13Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк –2-3 в п/зр белок – 0,024 ацетон –следы; эпит. пл. –ум кол-во в п/зр, слизь +

С 28.03.13 ацетон отр.

29.03.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – отр

29.03.13Суточная глюкозурия –0,81 %; Суточная протеинурия – отр

##### 29.03.03.13Микроальбуминурия – 199,3мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 28.03 | 9,8 | 12,9 | 6,0 | 9,3 |
| 01.04 | 7,2 | 9,0 | 11,6 | 9,3 |
| 04.04 | 6,7 | 9,1 | 6,8 | 6,3 |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, IIст. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза, венозно-ликворная дисфункция на фоне ДДПП ШОП.

Окулист: VIS OD=1,0 OS=0,7 ; ВГД OD=20 OS=21

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие.. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

27.03.13ЭКГ: ЧСС -57 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: . ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз СН I. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Дупл. сканирование брахицефальных артерий транскраниальное дупл. сканирование: закл: эхопризнаки диабетической ангиопатии и стенозирующего атеросклеротического поражения БЦА на экстракраниальном уровне: справа в области ПКА визуализированная локальная гетероэхогенная а/с бляшка, стеноз по диаметру д 20%; в области бифуркации по передней и ЗС ОСА – локальные гетероэхогенные а/с бляшки, стеноз сосудов по диаметру на 30-35%; слева: в области бифуркации по ПС ОСА – пролонгированная гетероэхогенная а/с бляшка с локальным распространением в устье ВСА стеноз сосудов по диаметру на 30-40%; гемодинамических незначимых артериальных деформаций: умеренных артериальных деформаций: умеренных угловых извитостей по ходу Лев. ОСА и Лев ВСА. Интракраниально: ЛСК в артериях основания мозга и артерий ВББ – в пределах возрастной нормы с значительно повышенными индексами периферического сопротивления. Признаки умеренной внутричерепной гипертензии, венозной дисгемиии в ВЯВ. Пробы с поворотом головы: - без особенностей.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

28.03.13РВГ:. Нарушение кровообращения II-III ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен. Затруднение венозного оттока справа

29.03.13Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки диаб. ангиопатия артерий н/к.

27.03.13УЗИ щит. железы: Пр д. V =10,1 см3; лев. д. V = 8,9 см3

Щит. железа увеличена, контуры фестончатые. Капсула уплотнена. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура неоднородная, мелкий фиброз.

В пр. доле в н/3 гидрофильный узел 0,71 см, такой же узел в левой доли у заднего контура 0,85\*0,85см(расширенный фолликул?). Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы, узлы обеих долей.

Лечение: Амарил, физиотенс, диаформин, глюкофаж, тиогамма турбо, актовегин, сермион, нуклео ЦМФ, гептрал.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 140/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: амарил (диапирид, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

глюкофаж (сиофор, диаформин ) 500 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: амлодипин 10мг 1р/веч., физиотенс 0,4мг 1р/сут, аторвастатин 10 мг 1р/веч. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС.
5. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес, мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес.
6. Рек. невропатолога сермион 30 мг утр. 3-6 мес., вазокет 600 1т\*утром, 1-2 мес., роксера 10 мг\*сут 3 мес., нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год.
8. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.
9. Конт. маркеров вир. гепатитов, печеночных проб в динамике по м/ж, с последующей консультацией гастроэнтеролога, при необходимости инфекциониста по м/ж.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Гл. врач Черникова В.В