#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 889

##### Ф.И.О: Громенко Владимир Анатольевич

Год рождения: 1958

Место жительства: Пологовский р-н с. Новосельевка, Молодежная

Место работы: Амросиевское РО ГУ МВД в Донецкой обл.

Находился на лечении с 01.07.13 по 11.07.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. Миопия ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия I, смешанного генеза. Вестибуло- атактический с-м, Метаболическая кардиомиопатия СН1.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 130/80мм рт.ст., общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (Диабетон MR, амарил). В связи с неэффективностью был переведен на ИТ в 2007. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з- 30ед., п/у-2-4 ед., или амарил 2мг. Гликемия –10,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в с начала заболевания. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

02.07.13Общ. ан. крови Нв – 158 г/л эритр –4,7 лейк – 6,4 СОЭ – 11 мм/час

э-6 % п- 2% с- 58% л- 26 % м- 8%

02.07.13Биохимия: СКФ –102,5мл./мин., хол –3,5 тригл -1,33 ХСЛПВП -0,96 ХСЛПНП -1,9 Катер -2,6 мочевина –6,3 креатинин –89,7 бил общ – 9,4 бил пр – 2,2 тим – 0,9 АСТ –0,27 АЛТ – 0,43 ммоль/л;

02.07.13Глик. гемоглобин -6,1 %

### 02.07.13Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 6-8 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - едв п/зр

03.07.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

03.07.13Суточная глюкозурия – 0,5 %; Суточная протеинурия – отр

##### 03.07.13Микроальбуминурия – 178,6мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 02.07 | 4,7 | 5,0 | 4,5 | 3,9 |
| 04.07 | 3,8 | 5,9 | 5,4 | 5,7 |
| 10.07 | 6,3 |  |  |  |

Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I, смешанного генеза. Вестибуло- атактический с-м,

Окулист: VIS OD=0,1 с кор 0,6 OS=0,01 с кор0,6 ; ВГД OD= 22 OS=22

Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Миопия ОИ.

01.07.13ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция полугоризонтальная. С-м ранней реполяризации жеудочков

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 1.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к .

03.07.13 РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Нефлолог: ХБП I Диабетическая нефропатия

02.07.13УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, изменений диффузного типа с единичными кальцинатами в паренхиме простаты, без увеличения объема остаточной мочи

02.07.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,4 см3; лев. д. V = 7,2 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: эхопризнаков патологии щ.ж. нет.

Лечение: Амарил, келтикан, Фармасулин HNP, тиогамма турбо, тивортин, актовегин, нейрорубин, нуклео ЦМФ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин НNР п/з- 30-32ед, п/у- 4ед., или амарил 2 мг
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 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. Дообследование: ЭХО КС.
7. Эналаприл 2,5 мг утром курсами, Контр. АД МА.
8. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
10. Рек. нефролога: Курсы сосудистой терапии. Канефрон 2т. \*3р/д 2 мес, курсами.
11. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.
12. Б/л серия. АБЖ № с 01.07.13 по 11.07.13. К труду 12.07.13г.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

и/о Зав. отд. Гура Э. Ю.

Нач. мед. Костина Т.К.