#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 539

##### Ф.И.О: Куст Александр Иванович

Год рождения: 1956

Место жительства: г. Запорожье, Совхозная 28а/120

Место работы: н/р, инв IV

Находился на лечении с 18.04.14 по 29.04.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Гиперметропия слабой степени ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к Шст, сенсомоторная форма. Ампутация Vп лев стопы. Диаб. ангиопатия артерий н/к. II ст. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Диффузный зоб 1 ст. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 16 кг за год ( на фоне хронического алкогольного панкреатита), ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, боли прекардиальной области, слабость, утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (манинил). С 2011 инсулинотерапия ( лечился неоднократно в хир. отд 3 го б-цы). 15.01.13 чрезплюсневая ампутация 5п. левой стопы. по поводу остеомиелита 5 плюсни кости левой стопы. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з – 20 ед. Гликемия 8-10ммоль/л. НвАIс – 8,9 % от 15.04.14 Боли в н/к с начала заболевания. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

22.04.14 Общ. ан. крови Нв –130 г/л эритр – 3,9 лейк –4,8 СОЭ –3 мм/час

э- 1% п-0 % с- 65% л- 30% м- 4%

22.04.14 Биохимия: СКФ –139 мл./мин., хол –3,23 тригл -1,42 ХСЛПВП -1,3 ХСЛПНП -1,28 Катер -1,5 мочевина –3,3 креатинин –66 бил общ – 10,4 бил пр –2,5 тим –3,2 АСТ –0,17 АЛТ – 0,22 ммоль/л;

### 23.04.14 Общ. ан. мочи уд вес 1004 лейк –5-6 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. -ед в п/зр

23.04.14 Суточная глюкозурия – 3,0 %; Суточная протеинурия – отр

##### 25.04.14 Микроальбуминурия –245,16 мг/сут

ТТГ, АТТПО взяты.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 18.04 |  | 4,6 |  |  |
| 14.04 | 7,1 | 5,7 | 11,4 | 11,8 |
| 23.04 | 10,3 | 11,7 | 11,6 | 9,6 |
| 24.04 | 6,1 | 8,9 | 13,1 | 12,3 |
| 25.04 |  |  | 8,2 | 7,3 |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Ампутация Vп лев стопы.

14.04Окулист: VIS OD=0,4+1,0=1,0 OS=0,4+1,0=1,0

Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Гиперметропия слабой степени ОИ.

18.04ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог (врач в отпуске)

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к

18.04УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,2 см3; лев. д. V =10,5 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы.

Лечение: Фармасулин НNР, диалипон, актовегин, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин НNР п/з-22-24 ед., п/уж -4-6 ед.
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. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
7. Дилипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
8. УЗИ щит. железы ч/з 6 мес, с результатами ТТГ, АТТПО повторный осмотр эндокринолога.
9. Рек. окулиста: окювайт комплит 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Гл. врач Черникова В.В.