#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни №1051

##### Ф.И.О: Броян Муса Гесанович

Год рождения: 1962

Место жительства: Акимовский р-н, с. Ленинское ул. Лепика 4

Место работы: н/р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 27.08.14 по 06.09.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Дисметаболическая энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Метаболическая кардиомиопатия СН I.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 1 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (диапирид, диаформин, Диабетон MR) В связи с неэффективностью с 2013 ИТ. Принимал Хумодар РР, БР, но в связи с аллергической реакцией в виде токсикодермии - переведен на Фармасулин Н, Фармасулин НNР. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-12 ед., п/у- 4ед., Фармасулин НNР п/з – 18 ед, - 12 ед. Гликемия –2,0-12,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013 г. Боли в н/к с начала заболевания. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

28.08.14 Общ. ан. крови Нв – 160 г/л эритр –4,8 лейк –7,9 СОЭ – 13 мм/час

э- 4% п- 2% с-46 % л- 40 % м-8 %

28.08.14 Биохимия: СКФ –78,28 мл./мин., хол –6,22 тригл -2,09 ХСЛПВП -1,23 ХСЛПНП -4,04 Катер -4,0 мочевина –8,7 креатинин 112 бил общ –12,8 бил пр –3,2 тим –3,0 АСТ – 0,45 АЛТ –0,81 ммоль/л;

29.08.14 Глик. гемоглобин -8,8 %

### 28.08.14 Общ. ан. мочи уд вес 1023 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -1-3 ; эпит. перех. -ед в п/зр

29.08.14 Суточная глюкозурия – 0,77%; Суточная протеинурия – отр

##### 29.08.14 Микроальбуминурия – 118,0мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 28.08 | 8,0 | 8,6 | 10,6 | 12,2 |
| 31.08 | 8,1 |  | 10,3 | 9,2 |
| 04.09 | 6,8 | 8,8 | 6,9 | 7,7 |

01.09.Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия I, цереброастенический с-м.

01.09Окулист: VIS OD= 0,8 OS= 0,8 ; ВГД OD= OS=

Артерии сужены, склеротические изменения. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

28.08.14 ФГ № 80579: без патологии.

27.08.ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж низкий. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка.

28.08.Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

2013 Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН I.

28.08РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

29.08Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки стеноза ЗББА слева 28-30%, справа 37-39%, ПББА слева 33-35%. Диаб. ангиопатия артерий н/к.

28.08УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,7 см3; лев. д. V = 6,8 см3

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

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР. Тиоктацид, солкосерил, витаксон,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 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- 20-22ед., п/уж – 12-14ед., Фармасулин Н, п/з 12-14 ед, п/у - 4 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес, витаксон 1т. \*3р/д
9. Рек. невропатолога: глиятон 1000 в/м № 10.
10. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.