#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1528

##### Ф.И.О: Шевченко Александр Леонидович

Год рождения: 1964

Место жительства: К-Днепровский р-н, г. Каменко Днепровская ул. Котовского 36

Место работы: ФХ «Ястреб», водитель.

Находился на лечении с 03.12.14 по 17.12.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая энцефалопатия 1. Цереброастенический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. ВПС. Состояние после оперативного лечения 1972 СН 0. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Гипотиреоз, средней тяжести, декомпенсация.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 120/70 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1999г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (манинил) С 2009 инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 8ед., п/о-10ед., п/у8- ед., Фармасулин НNР 22.00 – 14 ед. Гликемия –3-10 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к в течение 5 лет. АИТ, гипотиреоз с 2010. Принимает л-тироксин 25 мкг\сут не систематически. АТТПО – 1548,0 от 2010. ТТГ 18,0 от 06.12.13. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

04.12.14 Общ. ан. крови Нв –136 г/л эритр –4,2 лейк –7,2 СОЭ –4 мм/час

э- 1% п1- % с- 60% л-32 % м- 6%

12.12.14 Биохимия: СКФ –107,9 мл./мин., хол –4,6 тригл -1,04 ХСЛПВП – 1,4ХСЛПНП -2,7 Катер -2,3 мочевина –4,2 креатинин –78 бил общ –12,8 бил пр –4,0 тим –3,5 АСТ –0,42 АЛТ –0,59 ммоль/л;

12.12.14ТТГ – 23,6 (0,3-4,0) Мме/л

### 04.12.14 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -е ; эпит. перех. - в п/зр

05.12.14 Суточная глюкозурия – 2,99 %; Суточная протеинурия – отр

##### 05.12.14 Микроальбуминурия –133,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 04.12 | 10,8 | 8,8 | 6,0 | 10,5 |
| 07.12 | 12,2 | 13,2 | 8,5 | 7,2 |
| 09.12 | 7,3 | 6,7 |  |  |
| 1212 | 7,4 | 12,3 | 3,9 | 11,7 |
| 13.12 |  | 10,2 | 4,8 |  |
| 14.12 |  | 8,9 |  |  |

04.12.14Невропатолог: Диабетическая энцефалопатия 1. Цереброастенический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

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

03.12.14ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция неопределенная. Гипертрофия левого желудочка.

08.12.14Кардиолог: ВПС. Состояние после оперативного лечения 1971 СН 1

04.12.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.12.14РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

03.12.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,0 см3; лев. д. V = 6,7 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Капсула уплотнена, утолщена. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура неоднородная, прослойки фиброза. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Л-тироксин, розарт, диалипон, актовегин, витаксон, пирацетам, Фармасулин Н, Фармасулин НNР

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, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з- 8-10ед., п/о- 10-12ед., п/уж -8-10 ед., Фармасулин НNР 22.00 16-18 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., фитосед 1к 4р/д 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
7. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. до 2 мес.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Л-тироксин (эутирокс) 25 мкг утром натощак за 30 мин до еды, контр ТТГ ч\з 2 мес с полед. коррекцией дозы.
11. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., кальция добезилат 1т 3р\д. конс. лазерного хирурга.
12. Б/л серия. АГВ № 234644 с 03.12.14 по 17.12.14. К труду 18.12.14г.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.