#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 366

##### Ф.И.О: Ташев Василий Николаевич

Год рождения: 1955

Место жительства: Приморский р-н, с. Лозоватка, ул. Садовая, 2

Место работы: СКП «Серп и молот», охранник

Находился на лечении с 17.03.14 по 28.03.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсо-моторная форма. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия I, сочетанного генеза Цефалгический с-м. Эмоционально волевые расстройства. Астено-депресивный с-м.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 13 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/10 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2012 – инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з-84 ед. Гликемия –12,0 ммоль/л. НвАIс – 22,0 % от . Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение года. Из гипотензивных принимает эналаприл 10мг 2р/д. ТТГ 2,7 ; АТТПО – 11,0 от 2013 (из амбулаторной карты).Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

18.03.14 Общ. ан. крови Нв – 179 г/л эритр – 5,5 лейк – 9,0 СОЭ –18 мм/час

э-0 % п-2 % с- 64% л- 26 % м- 8%

18.03.14 Биохимия: СКФ –93 мл./мин., олл –6,59 тригл -1,7 ХСЛПВП -1,43 ХСЛПНП -4,39 Катер -3,6 мочевина –3,6 креатинин –84 бил общ –16,2 бил пр –3,9 тим –0,69 АСТ – 0,18 АЛТ –0,46 ммоль/л;

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

20.03.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр - белок – отр

21.03.14 Суточная глюкозурия –1,7 %; Суточная протеинурия – отр

##### 21.03.14 Микроальбуминурия – 54,4мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 18.03 | 4,3 | 11,3 | 4,3 | 9,2 |
| 20.03 |  | 7,8 |  | 7,7 |
| 24.03 | 6,4 | 8,2 | 7,2 | 8,8 |

21.03Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсо-моторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I, сочетанного генеза Цефалгический с-м. Эмоционально волевые расстройства. Астено-депресивный с-м.

21.03Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0

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

18.03ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная.

19.01Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

18.03Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

18.03РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

17.03УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,3 см3; лев. д. V = 6,3см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, неоднородная. В лев. доле у переднего контура изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,77\*0,44 см. с крупными пристеночным кальцинатом. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: эналаприл, Фармасулин НNР, берлитион, актовегин, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин НNР п/з- 34-36 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (крестор 20 мг веч) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: прамистар 1т 2р/сут до 2 мес.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год.
11. Рек. окулиста: окювайт комплит 1т.\*1р/д.
12. Б/л серия. АГВ № 234338 с 17.03.14 по 28.03.14. К труду 29.03.14г.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.