#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 368

##### Ф.И.О: Зубенко Сергей Иванович

Год рождения: 1968

Место жительства: Пологовский р-н, с. К – Роздоры, ул Мережко, 96

Место работы: н/р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 17.03.14 по 31.03.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, субкомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст Метаболическая кардиомиопатия СН I. Дисциркуляторная энцефалопатия I на фоне начальных проявлений церебрального атеросклероза

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/80 мм рт.ст., общую слабость, быструю утомляемость, дискомфорт в пр подреберье.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2011 инсулинотерапия. В наст. время принимает: Диабетон MR 60 мг утр, Генсулин Н п/у – 12-14 ед. Гликемия –7,7 -9,4ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли, онемение в н/к в течение 4 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

18.03.14 Общ. ан. крови Нв – 154 г/л эритр –4,8 лейк 6,0– СОЭ –9 мм/час

э- %5 п- 1% с- 54% л- 36 % м- 4%

18.03.14 Биохимия: СКФ –90 мл./мин., хол –6,36 тригл -1,9 ХСЛПВП -1,37 ХСЛПНП -4,13 Катер -3,6 мочевина –4,2 креатинин –96 бил общ –11,6 бил пр –2,9 тим –1,8 АСТ –0,41 АЛТ – 0,66 ммоль/л;

21.03.14 Глик. гемоглобин – 8,2%

18.03.14 Анализ крови на RW- отр

### 18.03.14 Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

19.03.14 Суточная глюкозурия – 1,1 %; Суточная протеинурия – отр

##### 21.03.14 Микроальбуминурия –70,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 18.03 | 7,5 | 9,8 | 8,5 | 7,5 |
| 25.03 | 7,5 | 9,3 | 10,0 | 6,0 |
| 27.03 | 6,1 | 5,1 | 8,4 | 8,8 |

18.03Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I на фоне начальных проявлений церебрального атеросклероза

20.03Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0

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

17.03ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

19.03Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН1.

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

18.03РВГ: Нарушение кровообращения справа – I, слева –I-II ст. с обеих сторон.

26.03УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, функционального раздражения кишечника, «подковообразная» правая почка, изменений диффузного типа, кальцинатов в паренхиме простаты с увеличением объема остаточной мочи.

17.03УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,3 см3; лев. д. V = 7,0см3

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

Лечение: Диабетон MR, Генсулин H, тиогамма, тивортин, актовегин, нейрорубин, нуклео ЦМФ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 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: Генсулин H п/з-24-26 ед., п/у- 12-14ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 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. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д., 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
10. Рек. окулиста: окювайт комплит 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.