#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1236

##### Ф.И.О: Кодак Виктор Иванович

Год рождения: 1958

Место жительства: Пологовский р-н, с. Чапаевка, ул. Ленина 245а

Место работы: н/р

Находился на лечении с 07.10.14 по 17.10.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, субкомпенсация. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия -IV ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 130/70 мм рт.ст., головные боли, головокружение, дискомфорт в прекардиальной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (манинил, Диабетон MR). В 2012 в связи с язвенной болезнью, назначена инсулинотерапия ( Инсуман Базал п/у – 4 ед, Диабетон MR 60 мг утр). Принимал до 09.2014, в дальнейшем связи с отсутствием инсулина ( получает по м/ж) отменил инсулинотерапия. В наст. время принимает: Диабетон MR 60 утром. Гликемия –4-12 ммоль/л. НвАIс – 6,2 % от 02.10.14. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 6 лет. Диффузный эутиреоидный зоб с 2012. ТТГ 0,8 АТТПО – 16,5 Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

08.10.14 Общ. ан. крови Нв –134 г/л эритр – 4,1 лейк –8,1 СОЭ –3 мм/час

э- 0% п-1 % с- 62% л- 31% м- 6%

08.10.14 Биохимия: СКФ –96 мл./мин., хол –4,51 тригл -1,77 ХСЛПВП -1,12 ХСЛПНП – 2,58Катер -3,0 мочевина –7,3 креатинин –86,4 бил общ –13,8 бил пр –3,4 тим –2,4 АСТ –2,4 АЛТ –0,31 ммоль/л;

10.10.14ТТГ –0,6 (0,3-4,0) Мме/л

### 08.10.14 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -много ; эпит. перех. - ед в п/зр

09.10.14 Суточная глюкозурия – 0,63 %; Суточная протеинурия – 0,064

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 07.10 |  |  | 3,8 | 6,8 |
| 08.10 | 6,1 | 6,2 | 6,7 | 8,0 |
| 10.10 | 6,1 | 8,4 | 7,0 | 8,0 |
| 13.10 | 5,9 | 6,5 | 7,6 | 9,7 |

07.10.14Окулист: VIS OD= 0,7 OS= 0,7

Факосклероз ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

06.10.14ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось резко отклонена влево. Позиция горизонтальная. Блокада передней ветви ЛНПГ.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

09.10.14РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

10.10.14Дупл. сканирование артерий н/к: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

07.10.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,1см3; лев. д. V =8,9 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, с единичными расширенным фолликулами до 0,45 см.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Диабетон MR, актовегин, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД120/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг
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. Контр. АД.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. Конс гастроэнтеролога ЗОКБ или по м/ж, учитывая в анамнезе язвенную болезнь желудка.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. ТТГ 1 р в 6 мес.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.