#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1265

##### Ф.И.О: Лохматов Валерий Владимирович

Год рождения: 1971

Место жительства: г. Энергодар ул. Скифская 8-6

Место работы: ТЦ ОП ЗАЭС, автослесарь

Находился на лечении с 13.10.14 по 24.10.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Вторичный лимфостаз. Дисметаболическая энцефалопатия I-II, сочетанного генеза. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Нефроптоз слева. Хронический пиелонефрит в стадии ремиссии. П/операционная вентральная грыжа. Свищ передней брюшной стенки. Гипертоническая болезнь II стадии, III степени. Очень высокий риск, гипертрофия левого желудочка. СН IIА ф. кл II. Метаболическая кардиомиопатия. Ожирение III ст. (ИМТ47,3 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Диффузный зоб 1 ст. Эутиреоидное состояние. Хронический панкреатит, тяжелое течение, фиброзно-дегенеративная форма с нарушением внешне и внутрисекреторной функции поджелудочной железы вне обострения. Гепатоз (стеатоз) НФП 1 ст.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 4 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 250 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (Диабетон MR, Сиофор). С 2013 переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з- 34ед., п/у- 24ед. диаформин 1000 2р\д. Гликемия –14,2 ммоль/л. НвАIс – 11,0 % от 08.09.14 . Последнее стац. лечение в 2013г. Диффузный зоб 1 ст с 2013. ТТГ – 1,8(0,3-4,0), Мме/л АТТПО- 66,9, АТ ТПО – (0-30) МЕ/мл от 2013.Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

14.10.14 Общ. ан. крови Нв 158 г/л эритр –4,8 лейк –6,1 СОЭ –13 мм/час

э- 4% п- 0% с- 56% л- 31 % м- 9%

14.10.14 Биохимия: СКФ –194 мл./мин., хол –7,44 тригл -6,21 ХСЛПВП -2,74 ХСЛПНП -1,87 Катер -1,7 мочевина –9,0 креатинин – 99 бил общ –12,8 бил пр –3,2 тим –4,4 АСТ – 0,58 АЛТ – 1,0 ммоль/л;

14.10.14 Анализ крови на RW- отр

17.10.14ТТГ – 2,2 (0,3-4,0) Мме/л

17.10.14 К –3,5 ; Nа – 140 ммоль/л

20.10.14 Коагулограмма: ПТИ –85,2 %; фибр – 3,6г/л; фибр Б – отр; АКТ –93 %; св. гепарин – 6\*10-4.

### 14.10.14 Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк –1-2 в п/зр белок – 0,147 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

### 16.10.14 кал на я/г - отр

16.10.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – 0,178

15.10.14 Суточная глюкозурия – 0,77%; Суточная протеинурия – 0,588

Маркеры вирусного гепатита В и С сданы.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 14.10 | 8,4 | 13,8 | 12,7 | 11,7 |
| 17.10 | 10,3 | 13,6 | 11,3 | 17,6 |
| 20.10 | 6,3 | 9,3 | 9,5 | 12,8 |
| 21.10 | 7,6 |  |  |  |
| 23.10 |  | 8,9 |  | 7,2 |

13.10.14Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

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

13.10.14ЭКГ: ЧСС - 100уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось резко отклонена влево. Позиция полугоризонтальная. Гипертрофия обоих желудочков. Дистрофические изменения миокарда.

23.10.14 Уролог: Нефроптоз слева. Хронический пиелонефрит в стадии ремиссии.

21.10.14 Хирург: П/операционная вентральная грыжа. Свищ передней брюшной стенки.

15.10.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к. Вторичный лимфостаз.

23.10.14Гастроэнтеролог: Хронический панкреатит тяжелое течение, фиброзно-дегенеративная форма с нарушением внешне и внутрисекреторной функции поджелудочной железы вне обострения. Гепатоз (стеатоз) НФП 1 ст.

14.10.14РВГ: Нарушение кровообращения справа –II, слева - IV ст., тонус сосудов повышен. Затруднение венозного оттока слева.

14.10.14 Осмотр ас каф. терапии Ткаченко О.В: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Ожирение III ст. (ИМТ47,3 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. П/операционная вентральная грыжа. Свищ передней брюшной стенки. Гипертоническая болезнь II стадии, III степени. Очень высокий риск, гипертрофия левого желудочка. СН IIА ф. кл II. Метаболическая кардиомиопатия.

21.10.14УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в области шейки, застоя в ж/пузыре, поджелудочная железа не лоцируется, кальцинатов в селезенке, опущения левой почки, мелких конкрементов в почках, косвенные признаки правостороннего хр. пиелонефрита.

13.10.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,0 см3; лев. д. V = 9,4 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, несколько не однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: розувастатин, фенигидин, амлодипин, индапрес, леркамен, симвакор, диалипон, витаксон, кардиомагнил, диаформин, каптоприл, трифас, суприлекс, Фармасулин Н, Фармасулин НNР.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 140-80 , 160-100 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия Фармасулин НNР п/з- 12-14ед., п/уж -8-10 ед.,

Фармасулин Н п/з- 36-38 ед, п/уж 28-30 ед.

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 20 мг, трайкор) с контролем липидограммы.
3. Лизиноприл 20 мг 2р/д, индапрес 2,5 мг утром, леркамен 20 мг в обед, кардиомагнил 1 т. вечер., трифас 2,5 мг утром, амлодипин 10 мг в обед. Контр. АД.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.,
5. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в год. Препараты йода.
6. Рек. гастроэнтеролога: стол №5, режим питания, холопмент 2т 3р\д за 15 мин до еды.
7. Б/л серия. АГВ № 234587 с 13.10.14 по 24.10.14. К труду 25.10.14г.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.