#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 110

##### Ф.И.О: Щербак Юрий Николаевич

Год рождения: 1964

Место жительства: г. Запорожье, ул. Нагнибеды 8, кв 18

Место работы: Гипермаркет «Амстор» инспектор отдела охраны»

Находился на лечении с 22.01.14 по 05.02.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, впервые выявленный. Кетоацидотическое состояние. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия IV ст. ХБП I ст. ИБС, диффузный кардиосклероз, митральная регургитация 1 ст СН 0ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 8 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, никтурия до 4 раз за ночь.

Краткий анамнез: СД выявлен в 01.2013г. Комы отрицает. С начала заболевания пациент самостоятельно принимал манинил, глюкофаж нерегулярно. У эндокринолога на учете не стоял. Самостоятельно обратился в поликлинику по м\ж. 22.01.14 определена гликемия натощак – 20,8 мммоль/л. Ацетон мочи ++.

Гликемия – 20,8ммоль/л. Судороги в н/к в течение 6 мес. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора сахароснижающей терапии.

Данные лабораторных исследований.

23.01.14 Общ. ан. крови Нв –126 г/л эритр –4,2 лейк –4,9 СОЭ –24 мм/час

э-1% п- 1% с- 59% л- 33 % м-5%

23.01.14 Биохимия: СКФ – мл./мин., олл –6,04 тригл -1,53 ХСЛПВП -1,73 ХСЛПНП -3,61Катер -2,5 мочевина –2,5 креатинин –117 бил общ – 11,8 бил пр – 2,7 тим – 1,03 АСТ – 0,35 АЛТ – 0,59 ммоль/л;

27.01.14 Глик. гемоглобин – 16,3%

22.01.14 Гемогл – 142 ; гематокр –0,41 ; общ. белок –65 г/л; К – 4,7 ; Nа – 143 ммоль/л

23.01.14 К – 3,8 ммоль/л

24.01.14 К – 4,5 ммоль/л

22.01.14 амилаза – 17,4

23.01.14 Коагулограмма: вр. сверт. –10 мин.; ПТИ – 112 %; фибр –5,3 г/л; фибр Б – отр; АКТ –103 %; св. гепарин –2\*10-4

24.01.14 Проба Реберга: Д- 4,0л, d- 2,8мл/мин., S-1,7 кв.м, креатинин крови-107 мкмоль/л; креатинин мочи-2990 мкмоль/л; КФ-79,6 мл/мин; КР- 96,5 %

### 22.01.14 Общ. ан. мочи уд вес 1032 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –2+; эпит. пл. –ед ; эпит. перех. - в п/зр

С 24.01.14 ацетон – отр

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

24.01.14 Суточная глюкозурия –0,62 %; Суточная протеинурия – 0,5047/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 22.01 |  |  | 10,8 | 3,6 | 7,2 |
| 23.01 | 7,7 | 10,0 | 7,0 | 14,2 | 6,8 |
| 26.01 | 14,8 | 15,5 | 13,6 | 9,2 |  |
| 28.01 | 11,0 | 12,4 | 14,2 | 9,3 |  |
| 30.01 | 10,9 | 12,9 | 8,8 | 8,4 |  |
| 01.02 | 7,2 | 14,1 | 11,2 | 5,5 |  |
| 03.02 |  | 10,1 | 6,1 | 5,4 |  |
| 04.02 | 4,8 |  |  |  |  |

23.01Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

23.01Окулист: осмотр в ОИТ

ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. вены обычного калибра. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ..

23.01ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция полувертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

24.01Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, митральная регургитация 1 ст СН 0ст

ЭХО КС: КДР-5,1 см; КСР-3,2 см; ФВ- 65%; просвет корня аорты -2,8 см; АК раскрытие - N; ПЛП 3,5- см; МЖП –1 см; ЗСЛЖ – 1см; ППЖ- 2,5см; По ЭХО КС: Эхопризнаки регургитации 1 ст на ТК и МК, склеротических изменений створок АК, МК и стенок аорты. Систолическая функция ЛЖ сохранена.

27.01Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

27.01РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

04.02УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,6 см3; лев. д. V =7,8 см3

Перешеек –0,55 см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычная.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: альмагель, энтеросгель, сода-буфер, ксилат, трисоль, реосорбилакт, реамбирин, эссенциале, ККБ, тиоктацид, гепарин, Генсулин Р, Генсулин Н

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта ,кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин Н п/з- 34-26ед., п/у-14-16 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., протеинурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 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. Контроль АД, ЭКГ.
8. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., 1 мес.,
9. Б/л серия. АГВ № 234248 с 22 .01.14 по 05 .02.14. К труду 06 .02.14г.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

/Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.