#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 139

##### Ф.И.О: Заставский Сергей Васильевич

Год рождения: 1956

Место жительства: Михайловский р-н, пгт. Михайловка, ул. Комсомольская 124

Место работы: н\р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 28.01.14 по 08.02.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2,средней тяжести, субкомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсо-моторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия 1, сочетанного генеза. С-м вегетативной дисфункции, вазовагальный синкоп от 29.01.14. ИБС, стенокардия напряжения, 1- II ф.кл. СН 0-I. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Эутиреоз. Ожирение II ст. (ИМТ 33,5кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Комы отрицает. С начала заболевания диетотерапия. С 2009 ССП, принимал диаформин. В наст. время принимает: диаформин 1000 мг утром + 500 мг веч. ТТГ 1,9 ( 0,3-4,0) АТТПО -139,4 (0-30) от 17.17.10. Гликемия –6,5-10,2 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

29.01.14 Общ. ан. крови Нв –165 г/л эритр – 4,8 лейк – 4,4 СОЭ – 6 мм/час

э- 0% п- 2% с- 54% л- 37% м- 7%

29.01.14 Биохимия: СКФ –122,5 мл./мин., хол –5,4 тригл -1,14 ХСЛПВП -2,77 ХСЛПНП -3,7 Катер -3,7 мочевина –3,5 креатинин –95 бил общ –34,02 бил пр –4,3 тим –2,5 АСТ –0,49 АЛТ –0,27 ммоль/л;

27.01.14 Тропонин - отр

31.01.14Св.Т4 - 16,1 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 1,7 (0,3-4,0) Мме/л

30.0.114 К – 3,3 ммоль/л

29.01.14 Коагулограмма: вр. сверт. – 10,0 мин.; ПТИ –107 %; фибр – 4,0 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 100%; св. гепарин – 4\*10-4

### 29.01.14 Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк – 3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

30.01.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - белок – отр

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

##### 31.01.14 Микроальбуминурия – 35,7мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 29.01 |  | 8,9 | 8,6 | 11,3 | 11,1 |
| 30.01 | 6,1 |  | 9,7 | 9,8 |  |
| 02.02 | 6,5 | 8,0 | 9,4 | 9,1 |  |
| 05.02 | 7,3 | 10,3 | 7,6 | 6,2 |  |
| 06.02 |  | 5,4 |  |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсо-моторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия 1, сочетанного генеза. С-м вегетативной дисфункции, вазовагальный синкоп от 29.01.14.

Окулист: Осмотр в ОИТ.

29.01 Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии резко сужены, склерозированы. Салюс I-II. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

30.01ЭКГ: ЧСС - 55уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка. Блокада передней ветви ЛНПГ.

Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, 1- II ф.кл. СН 0-I.

05.02УЗИ ОБП, МВС

04.02Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,4 см3; лев. д. V = 6,9 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: диаформин, сиофор, эспа-липон, нейрорубин, актовегин, нуклео ЦМФ, дексаметазон, гептрал, берлитион.

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. ССТ: диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: кардиомагнил 75мг 1т. веч., предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.
8. Эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес. клео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. ТТГ ч\з 6 мес.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.