#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 129

##### Ф.И.О: Шуратов Григорий Иванович

Год рождения: 1978

Место жительства: Михайловский р-н. с. Смиреновка, 16

Место работы: Михайловский «ПНИ» ЗОС охранник, инв Ш гр.

Находился на лечении с 27.01.14 по 07.02.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсо-моторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст, киста левой почки. Миопия ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза. ИБС, стенокардия напряжения, II-Ш ф.кл. П/инфарктный (2013) кардиосклероз СН I. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. ПХЭС. Хронический панкреатит, тяжелое течение, стадия нестойкой ремиссии с нарушение внешнесекреторной и внутрисекреторной функции поджелудочной железы. Вторичный колит. Вентральня грыжа белой линии живота. Состоянии после операции 2013 острый панкреатит, холецистэктомия.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/80 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость, боли в области сердца.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г.. Комы отрицает. С начала заболевания получал фитотерапию. С 2009 – ССТ (амарил, сиофор). 01.05.13 перенес острый инфаркт миокарда получал стац. лечение в ЗОКД. 31.05.13 – холецистэктомия по поводу о.гангренозного холецисита – 5ГБ. Принимал инсулин короткого действия

В наст. время принимает: Амарил 4 мг, Сиофор500 \*2р/д. Гликемия –8,6-14,0 ммоль/л. НвАIс -10,2 % от 01.01.14. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 13 лет. Из гипотензивных принимает аспекард 1т веч, коронал 10 мг утр. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

28.01.14 Общ. ан. крови Нв – 169 г/л эритр –4,7 лейк – 7,7 СОЭ – 6 мм/час

э- 1% п-1 % с- 65% л- 27 % м-6 %

28.01.14 Биохимия: СКФ –90 мл./мин., хол –6,05 тригл -2,08 ХСЛПВП – 1,28 ХСЛПНП – 3,82Катер -3,7 мочевина –9,1 креатинин –104 бил общ –26,1 бил пр –5,5 тим – 7,9 АСТ –0,58 АЛТ –2,06 ммоль/л;

05.02.14 Биохимия: бил общ –15,5 бил пр –3,9 тим – 4,8 АСТ –0,52 АЛТ –1,56 ммоль/л;

28.01.14 Анализ крови на RW- отр

30.01.14 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

### 28.01.14 Общ. ан. мочи уд вес мм лейк – 1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - в п/зр

29.01.14 Суточная глюкозурия – 1,6 %; Суточная протеинурия – отр

##### 29.01.14 Микроальбуминурия –44,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 29.01 | 7,8 | 9,6 | 7,9 | 8,8 |
| 31.01 | 10,0 | 14,5 | 12,3 | 8,0 |
| 02.02 | 5,5 | 12,8 | 10,7 | 9,6 |
| 04.02 | 6,8 | 10,0 | 13,1 | 9,6 |
| 06.02 | 8,9 | 9,9 | 7,5 | 9,1 |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсо-моторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза.

Окулист: VIS OD= 0,1 с кор 0,9 OS= 0,1 с кор 0,8 ; ВГД OD= OS=

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия ОИ

21.01.14ЭКГ: ЧСС - 70уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция полугоризонтальная. Гипертрофия левого желудочка.

30Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, II-Ш ф.кл.п/инфарктный (2013) кардиосклероз СН I. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск

Хирург . П/о вентральная грыжа белой линии живота

28.01Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Нефролог: ХБП I ст.: диаб. нефропатия, артериальная гипертензия, киста левой почки.

Гастроэнтеролог: ПХЭС. Хронический панкреатит, тяжелое течение, стадия нестойкой ремиссии с нарушение внешнесекреторной и внутрисекреторной функции поджелудочной железы. Вторичный колит. Вентральная грыжа белой линии живота. Состоянии после операции 2013 острый панкреатит, холецистэктомия.

28.01РВГ: Нарушение кровообращения справа –I, слева – норма, тонус сосудов N.

04.02УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; желчный пузырь удален, изменений диффузного типа в паренхиме поджелудочной железы по типу хр панкреатита, функционального раздражения кишечника, кисты левой почки.

28.01УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,2 см3; лев. д. V = 6,3 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная, снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. В левой доле н/3 кольцевая структура 0,5 см.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Амарил, сиофор, генсулин Н, нуклео ЦМФ, нейрорубин, актовегин

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 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: Генсулин Н п/з- 20-22ед., п/у- 10-12ед.,
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., нолипрел форте 1т\*утром, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., при болях в сердце изокет спрей 1-2 дозы. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Берлитион 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. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней,
10. Рек. невропатолога: цераксон 0,5 1,5 мес.
11. УЗИ щит. железы 1р. в год.
12. Рек. нефролога: наблюдение терапевта по м/ж, контроль ан. крови, мочи, показателей азотемии 1р. в 3 мес. УЗИ контроль 2р. в год.
13. Рек. гастроэнтеролога: стол №5,№ 9 пангрол 20 тыс по т 3р/д во время еды, децинорм 1к 3-4 р\д, карсил форте1т 1р\д 6 дней, конс хирурга.
14. Б/л серия. АГВ № 2342 с 27.01.14 по 07.02.14. К труду 08.02.14г.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.