#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 146

##### Ф.И.О: Пахомовский Владимир Феликсович

Год рождения: 1956

Место жительства: г. Запорожье, ул. 40 лет победы 41, кв 70

Место работы: н/р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 30.01.14 по 11.02.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, субкомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта ОИ. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсо-моторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В связи с развившейся флегмноной стопы был переведен на инсулинотерапию. 23.10.01 – ампутация 1 пальца левой стопы. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з-16 ед., п/у- 6ед. Гликемия –8-9 ммоль/л. НвАIс – 7,17 % от 29.11.13. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 6 лет. Повышение АД в течение года. АИТ, гипертрофическая форма с 2009. АТкТГ – 645 (0-100) АТТПО -192 (0-30) ТТГ – 0,5 от 2012. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции, ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

31.01.14 Общ. ан. крови Нв – 142 г/л эритр – 4,3 лейк –5,4 СОЭ –7 мм/час

э- 1% п- 3% с- 71 л- 22% м- 3%

31.01.14 Биохимия: СКФ – 116мл./мин., хол – 6,2тригл -1,83 ХСЛПВП -1,36 ХСЛПНП -4,0 Катер -3,6 мочевина –4,7 креатинин –81 бил общ –1,7 бил пр – 2,5 тим – 2,6 АСТ – 0,46 АЛТ –0,41 ммоль/л;

31.01.14 ТТГ – 2,5 (0,3-4,0) Мме/л

### 31.01.14 Общ. ан. мочи уд вес 1033 лейк – 2-3 в п/зр белок – 0,031 ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - в п/зр

31.01.14 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 31.01.14 Микроальбуминурия –39,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 31.01 | 7,7 | 9,3 | 8,3 | 5,6 |
| 04.02 | 6,3 | 9,0 | 10,7 | 8,0 |
| 06.02 | 7,3 | 6,6 | 9,0 | 6,6 |

Невропатолог: Дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсо-моторная форма. С-м вестибулопатии.

Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 0,6 ; ВГД OD= 18 OS=18

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

03.02ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка..

02.02Кардиолог: Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I.

03.02Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

31.01РВГ: Нарушение кровообращения слева -II ст. спава - норма, тонус сосудов N.

Хирург: Диабетическая ангиопатия н/к.

30.01УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,6 см3; лев. д. V = 10,3см3

Щит. железа увеличена, контуры ровны. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, с единичным расширенным фолликулом до 0,35 см.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: эналаприл, Фармасулин НNР, тиогамма турбо, актовегин, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст. ЧСС 70 уд мин.

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- 16ед., п/у- 6-8ед.
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: эналаприл 2,5-5мг \*1р/д.
8. Тиогамма 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. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
10. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.