#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 133

##### Ф.И.О: Авраменко Виталий Иванович

Год рождения: 1956

Место жительства: г. Запорожье, ул. Ужгородская, 9

Место работы: ПАО «Запорожгаз», гл. механик.

Находился на лечении с 28.01.14 по 12.02.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. ХБП I ст Диабетическая нефропатия. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIcт, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия II, ст по смешанному типу (метаболическая и гипертоническая). Астенический с-м. Диабето-гипертонический ангиосклероз сетчатки ОИ. Пресбиопия ОИ. Диабетическая ангиопатия. Ангиосклероз. Окклюзия артерий голени с обеих сторон. Хроническая ишемия IIб cт. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце, неревмат. стеноз аортального клапана. Кальциноз митрального клапана. MR 1 ст. СН I-IIа.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, тошноту, повышение АД макс. до 150/100 мм рт.ст., головные боли, снижение работоспособности, чувство тяжести в правом, левом подреберье.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В последнее время получал амарил 4 мг утр. п/з, глюкофаж 1000 мг\*2р/д (п/з и п/у), онглиза 5 мг 1р/сут. ухудшение состояния в течении 10 дней когда появились боли в левом подреберье, появилась тошнота, усилились сухость во рту, жажда, общая слабость. При обследовании гипергликемия до 20 ммоль/л, ацетонурия. На фоне спазмолитиков, диеты, болевой с-м незначительно уменьшился, назначена инсулинотерапия с 23.01.14 Актрапид НМ (шприц-ручкой) 4-6 ед под контролем гликемии. По семейным обстоятельствам госпитализация запланирована на 28.01.14. Повышение АД в течение 20 лет. Из гипотензивных принимает конкор, микардис. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

27.01.14 Общ. ан. крови Нв –133 г/л эритр –4,2 лейк –5,9 СОЭ –57 мм/час

э- 5% п-5 % с-56% л- 25% м- 9%

30.01.14 Общ. ан. крови Нв –138 г/л эритр –4,18 лейк –4,0 СОЭ –7 мм/час тром - 246

э- 6% п-7 % с-53% л- 29% м- м%

28.01.14 Биохимия: хол –6,1 тригл -2,16 ХСЛПВП -1,03 ХСЛПНП -4,09 Катер – 4,9мочевина –6,9 креатинин –126 бил общ –12,0 бил пр –3,0 тим –0,95 АСТ –0,42 АЛТ – 0,82 ммоль/л;

10.02.14 Биохимия: хол –7,4 тригл -2,0 ХСЛПВП -0,99 ХСЛПНП -5,0 Катер -6,5 мочевина – 5,5 креатинин –104,7 бил общ – 12,6 тим –0,7 АСТ –24,0 (0-40) Ед/л АЛТ – 34,0 (0-41) Ед/л ммоль/л;

28.01.14 Глик. гемоглобин – 11,9%

29.01.14 Амилаза – 11,9

30.01.14 РПГА - отр, РПР - отр

10.02.14 К – 4,66 ; Nа – 136,5 Са – 1,04 ммоль/л

10.02.14 Коагулограмма: вр. сверт. – мин.; ПТИ –107 %; фибр – 4,4 г/л; фибр Б – отр; ТВ – 12 сек (10-14)

10.02.14 Проба Реберга: Д- 1,95л, d-1,35 мл/мин., S- 2,01кв.м, креатинин крови- 104,7мкмоль/л; креатинин мочи- 7680мкмоль/л; КФ- 85,2мл/мин; КР- 98,5%

### 28.01.14 Общ. ан. мочи уд вес 1033 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – 0-1-2;. п/зр кетон. тела 15 ммоль/л

С 02.02.14 ацетон – отр.

11.02.14 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – 0,109 г/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 28.01 | 13,5 | 14,1 | 15,0 | 15,6 |  |
| 30.01 | 12,9 | 12,4 | 10,8 |  | 12,4 |
| 01.02 | 11,9 | 7,3 |  | 11,6 |  |
| 03.02 | 9,2 |  |  | 14,6 |  |
| 05.02 | 12,2 |  |  | 19.00-12,4 |  |
| 06.02 | 12,3 |  |  | 19.00-12,4 |  |
| 07.02 | 12,2 |  |  | 19.00-13,4 |  |
| 09.02 | 8,7 |  |  |  |  |
| 12.02 | 8,0 |  |  |  |  |

30.01Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия сочетанного генеза II (дисметаболическая и гипертоническая). Цереброастенический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к II ст, сенсомоторная форма.

30.01Окулист: VIS OD=1,0 OS= 0,8+0,5=0,8

Передний отрезок спокоен. Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены. Вены расширены. Извиты. Вены имеют неравномерный калибр А/В =1/3 С-м Салюса II. Микрогеморрагий и микроаневризмов не обнаружено. ВГД в норме. Д-з: Диабето-гипертонческий ангиосклероз сетчатки ОИ. Пресбиопия ОИ.

30.01ЭКГ:. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

30.01Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце, неревмат. стеноз аорты клапана. Кальциноз митрального клапана. MR 1 ст. СН I-IIа.

30.01Ангиохирург: Ангиосклероз. Окклюзия артерий голени с обеих сторон. Хроническая ишемия IIб cт. Диабетическая ангиопатия.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, рингер, гептрал, тиоктацид, актовегин, атаксил, физиотенс, глюкофаж, кардиомагнил, конкор, микардис, крестор.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, хотя гликемия натощак требует незначительной дополнительной коррекции, уменьшились боли и порестезии в н/к. АД 145/90 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Протафан НМ п/з- 40 ед., п/у-24 ед.

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

1. ССТ: диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.
2. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
3. Гиполипидемическая терапия постоянно (крестор 10 мг) с контролем липидограммы.
4. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
5. Гипотензивная терапия: конкор 5мг 1р в обед, микардис 80 мг 1т утр., физиотенс 0,2 мг 1т веч. Контр. АД.
6. Тиоктацид MR 600 мг/сут. 2 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
7. Гептрал 400,0 1т \*2р\д в течении 1 мес.
8. Кардиомагнил 75 мг 1р \д постоянно.
9. Учитывая характер трудовой деятельности, наличие хронических осложнений СД, необходимость инсулинотерапии 2р/сут с обязательным соблюдением режимов труда и отдыха, наличие сопутствующей патологии, рекомендуется направить больного на МСЭК.
10. Б/л серия. АГВ № 234259 с 28.01.14 по 12.02.14. К труду 13.02.14г.

##### Леч. врач Черникова В.В.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.