#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 76

##### Ф.И.О: Фесенко

Год рождения: 1962

Место жительства: г. Мелитополь, ул. Февральская, 196 кв 2

Место работы: Управление пенсионного фонда Украины в Мелитополе и мелитопольского района, зам начальника по контрольно-проверочной работе.

Находился на лечении с 15.01.14 по 28.01.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, тяжелая форма, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсо-моторная форма. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза. Вестибуло-атактический с-м. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Ожирение III ст. (ИМТ 49 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Остеоартроз коленных с-вов Rо II СФН II.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 7 кг за 7-8 мес, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 220/100 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость сердцебиение, боли в прекардиальной области, боли в эпигастральной области, боли в коленных суставах.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2013 инсулинотерапия.

В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 14ед., п/о-14 ед., п/у-10 ед., Фармасулин НNР 22.00 – 24 ед. Гликемия –10,8-13,8 ммоль/л. НвАIс – 9,8 %. Боли в н/к в течение 2 лет. Повышение АД в течение 8 лет. Из гипотензивных принимает теноик 1 т утром, эквакор 1 т веч. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

16.01.14 Общ. ан. крови Нв – 141 г/л эритр – 4,4 лейк –6,5 СОЭ –21 мм/час

э-1 % п- 0% с- 62% л-31 % м-6 %

16.01.14 Биохимия: СКФ –142 мл./мин., хол –6,75 тригл -2,07 ХСЛПВП -1,48 ХСЛПНП -4,33 Катер 3,6- мочевина –4,8 креатинин –87 бил общ –16,8 бил пр – 4,0 тим – 2,5АСТ – 0,23 АЛТ –0,44 ммоль/л;

16.01.14 Глик. гемоглобин -11,4 %

### 16.01.14 Общ. ан. мочи уд вес 1031 лейк – 1-3 в п/зр белок – 0,45 ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

22.01.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр -250 белок – отр

17.01.14 Суточная глюкозурия – 0,70%; Суточная протеинурия – отр

##### 17.01.14 Микроальбуминурия –235,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 16.01 | 11,6 | 11,7 | 9,2 | 10,0 |  |
| 21.01 | 10,0 |  |  |  |  |
| 23.01 | 7,2 | 6,0 | 7,7 | 8,9 |  |
| 25.01 | 7,0 | 9,2 | 10,3 | 8,0 |  |
| 27.01 | 8,7 | 8,5 | 9,8 |  |  |

24.01Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсо-моторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза. Вестибуло-атактический с-м.

Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Вены умеренно полнокровны. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

16.01ЭКГ: ЧСС -109 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

20.01Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

24.01.14 Р-графия коленных сус-в признаки субхондрального склероза, уплощение суст. поверхностей. характерно для ДОА IIcт.

20.01.14 ФГ № 75252 без патологии.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

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

Допплерография: ЛПИ справа – , ЛПИ слева – . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон. Нарушение кровообращения по а. tibialis роst III ст. с обеих сторон.

20.01Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

22.01.14 Дупл скаинирование брахиоцефальных артерий: данные на руках.

27.01. Ревматолог: Остеоартроз коленных с-вов Rо II СФН II.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,7 см3; лев. д. V = 6,5 см3

Перешеек – 0,37см.

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

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, гепарин, экватор, фенигидин, сиофор, инадпрес, метамакс, актовегин, тиогамма, мильгамма.

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

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: п/з- ед., п/о- ед., п/у- ед., 22.00

Актрапид НМ, Протафан НМ, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, Хумулин R, Хумулин НПХ, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Генсулин R,

диабетон МR, предуктал МR, L-тироксин, L-лизина эсцинат,

1. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

амарил (диапирид, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: эналаприл 5-10 мг \*1р/д., нолипрел форте 1т\*утром. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. 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.
7. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., сермион 30 мг утр. 1 мес., нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, актовегин 10,0 в/в № 10, Габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед.,.
8. УЗИ щит. железы 1р. в год.
9. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., дицинон 1т. 3р/д., вазонит 1т.\*2р/д., офтан катахром 2к. \*3р/д, эмоксипин 2к. \*3р/д. в ОИ, тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, трайкор 1т 1р/д,, конс. лазерного хирурга.
10. Б/л серия. АГВ № 2342 с 15.01.14 по 28.01.14. К труду 29.01.14г.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.