#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 790

##### Ф.И.О: Коваль Олег Владимирович

Год рождения: 1965

Место жительства: г. Запорожье ул. Украинская 33-57

Место работы: КУ «ОКЭД» ЗОС, врач

Находился на лечении с 25.06.15 по 10.07.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, впервые выявленный. Кетоацидотическое состояние 1. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Хроническая ревматическая болезнь сердца н/ф аортальный порок. ИБС, постинфарктный кардиосклероз СН II А. ф.кл II. Гипертоническая болезнь Ш ст. Ш степени. Бронхиальная астма, тяжелая течение, неконтролируемая, обострение средней тяжести. Хроническое обструктивное заболевание легких Ш ст.кат «Д» GOLD Ш, обострение энфизема, пневмосклероз. ХЛС НК II б ЛН II ст. Диффузный зоб 1, эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 30 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/90 мм рт.ст., общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течении года, не лечился, не обращался. Обследовался самостоятельно: глюкоза крови от 17.06.15 – 12,0 Глик гемоглобин – 17.06.15 – 11,3%. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора сахароснижающей терапии.

Данные лабораторных исследований.

26.06.15 Общ. ан. крови Нв – 152 г/л эритр –4,7 лейк –4,5 СОЭ –10 мм/час

э- 4% п- 0% с- 59% л- 30% м-7 %

26.06.15 Биохимия: СКФ –92,9 мл./мин., хол –5,26 тригл – 1,94ХСЛПВП -1,33 ХСЛПНП -3,04 Катер -3,0 мочевина –3,3 креатинин –101,2 бил общ – 13,8 бил пр – 3,4 тим –2,6 АСТ – 0,46 АЛТ – 0,35 ммоль/л;

26.06.15 Анализ крови на RW- отр

03.07.15Св.Т4 - 15,2 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 1,2 (0,3-4,0) Мме/л АТТПО – 27,9 (0-30) МЕ/мл

26.06.15 К –4,36 ; Nа –134 Са – 2,5 ммоль/л

### 26.06.15 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –4++++; эпит. пл. - ;ед эпит. перех. - в п/зр

С 30.06.15 ацетон - отр

30.06.15 Суточная глюкозурия – 0,3%; Суточная протеинурия – отр

##### 03.07.15 Микроальбуминурия –159,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 26.06 | 13,1 | 9,7 | 9,6 | 6,4 |
| 29.06 | 6,1 | 11,6 | 7,7 | 9,0 |
| 03.07 | 12,7 | 7,9 | 9,3 | 12,1 |
| 04.07 2.00 – 4,4 | 5,0 |  |  |  |
| 08.07 | 6,7 | 8,1 | 4,0 | 7,6 |

26.06.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

30.06.15Окулист: VIS OD= 0,2 н/к OS= 0,1 н/к

Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, умеренно склерозированы. Салюс I-II. вены расширены, сосуды извиты. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

25.06.15ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ. Рубец перегородочной области. Выраженная гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: Хроническая ревматическая болезнь сердца н/ф аортальный порок. ИБС, постинфарктный кардиосклероз СН II А. ф.кл II. Гипертоническая болезнь Ш ст. Ш степени

03.07.15ЭХО КС: КДР-5,3 см; КДО-135 мл; КСР- 3,88см; КСО-65,14 мл; УО- 70мл; МОК- 6,16л/мин.; ФВ- 51,8%; просвет корня аорты -2,96 см; ПЛП – 3,45 см; МЖП –0,92 см; ЗСЛЖ –0,8 см; ППЖ- 2,09см; ПЛЖ-5,3 см; По ЭХО КС: Уплотнение стенок Ао створок АК с деформацией правой коронарной створки. АР 1 ст. легочная гипертензия 1 ст. Краевой фиброз передней створки МК с МР до 1 ст. гипокинезия ЗСЛЖ.

03.07.15 Спирометрия: в пробах выхода наблюдается смешанные нарушения крайне резкой степени выраженности. Генерализованная обструкция типа весьма значительной степени выраженности на фоне рестриктивных изменений крайней степени выраженности.

10.07.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

30.06.15РВГ: Нарушение кровообращения слева Iст, справа – N тонус сосудов N.

06.07.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст.; перегиба ж/пузыря в области шейки, застоя в ж/пузыре, функционального раздражения кишечника.

03.07.15 Пульмонолог ЗОКБ: Бронхиальная астма, тяжелая течение, неконтролируемая, обострение средней тяжести. Хроническое обструктивное заболевание легких Ш ст.кат «Д» GOLD Ш, обострение энфизема, пневмосклероз. ХЛС НК II б ЛН II ст.

30.06.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =9,9 см3; лев. д. V =9,9 см3

Перешеек –0,73 см.

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. В пр доле в с/3 единичный расширенный фолликул 0,32 см.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Инсуман Базал, стеатель, пирацетам, нейробион, диалипон. эналаприл, индапрес, Инсуман Рапид, тиоктацид, тивортин, ксилат.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст. В соответствии с Клиническим протолом пациенту показано введение инсулина Инсуман Рапид, Инсуман Базал в пенфильной форме, выдано 2 шпиц ручки Олстар.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид (пенф) 4-6 ед перед основным приемом пищи. Инсуман Базал (пенф)п/з 16-18 ед. п/у 10-12 ед..
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: эналаприл 10 мг , индапрес 2,5 мг, клопидогрель 75 мг 1р\д, тридуктан 1т 3р/д,. Контроль АД, ЭКГ, ЧСС.
8. Эналаприл 10 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., нейробион 1т.3/д /сут., 1 мес.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. ТТГ 1р в год. Диета богатая йодом.
11. Рек. окулиста: трайкор 1т 1р/д,
12. Б/л серия. АГВ № 234906 с 25.06.15 по 10.07.15. К труду 11.07.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.