#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 844

##### Ф.И.О: Кириченко Виктор Дмитриевич

Год рождения: 1955

Место жительства: г. Днепрорудный ул. Таврическая 61

Место работы: пенсионер.

Находился на лечении с 09.07.15 по 20.07.15 в энд. отд. ( ОИТ 09.07-13.07.15)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, впервые выявленный. Кетоацидотическое состояние. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Дисметаболическая энцефалопатия, цереброастенический с-м. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ИБС, диффузный кардиосклероз. СН I. Инфекция мочевыводящих путей. Ожирение I ст. (ИМТ 33 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 10 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течении 2х мес, когда начал терять в весе. Резкое ухудшение в течении 2х недель, после перенесенного ОРВИ. Обратился по м\ж. Гликемия первично от 08.7.15 – 20,8 ммоль/л. Направлен в ОКЭД. Ацетонурия от 09.07.15 4++++. Госпитализирован ургентно в обл. энд. диспансер для подбора инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

09.07.15 Общ. ан. крови Нв – 137 г/л эритр –4,3 лейк –4,7 СОЭ –40 мм/час

э- 0% п- 1% с- 70% л- 23% м- 6%

14.07.15 Общ. ан. крови Нв – 141 г/л эритр –4,4 лейк –5,2 СОЭ –23 мм/час

э-1 % п- 0% с-59 % л- 37% м-3 %

09.07.15 Биохимия: хол – 5,2 мочевина –2,5 креатинин –140 бил общ –18,1 бил пр – 4,3 тим –2,6 АСТ –0,86 АЛТ – 0,92 ммоль/л;

13.07.15 Биохимия: креатинин – 92,4 АСТ – 0,54 АЛТ –0,86 ммоль/л;

13.07.15Амилаза – 39,5 (01-95) ед/л

16.07.15 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

09.07.15 Гемогл – 137 ; гематокр –0,44 ; общ. белок – 75г/л; К – 4,2 ; Nа – 132 ммоль/л

10.07.15 К – 3,6 ммоль/д

09.07.15 Коагулограмма: вр. сверт. – 5 мин.; ПТИ – 111 %; фибр 5,8 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 105%; св. гепарин – 0\*10-4

13.07.15 фиброген – 4,2 г/л

09.07.15 Проба Реберга: Д- 3,0л, d-2,08 мл/мин., S-2,06 кв.м, креатинин крови- 94мкмоль/л; креатинин мочи- 4598 мкмоль/л; КФ- 85,4мл/мин; КР- 97,6 %

### 09.07.15 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –на все в п/зр белок – 0,58 ацетон –4++++; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

С 10.07.15 ацетон – отр

10.07.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -23750 эритр - 250 белок – отр

13.07.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -3500 эритр - 500 белок – отр

16.07.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

11.07.15 Суточная глюкозурия – 1,7; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 098.07 |  | 8,3 | 3,9 | 12,5 | 9,5 |
| 11.07 | 9,8 | 11,5 | 12,5 | 9,8 |  |
| 12.07 | 5,9 | 11,0 | 10,9 | 8,0 |  |
| 14.07 | 7,0 | 9,2 | 7,5 | 10,1 |  |
| 16.07 | 5,9 | 8,1 | 5,4 | 11,3 |  |
| 17.07 |  |  |  | 7,3 |  |

09.07.15Невропатолог: Диабетическая энцефалопатия, цереброастенический с-м.

17.07.15Окулист: VIS OD= 0,6 OS= 0,7 ;

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

09.07.15ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

09.07.15Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз. СН I.

17.07.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

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

Лечение: аспирин кардио, альмагел, офлоксин, цепрофлоксацин, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, тиоктацид, альмагель, энтеросгель, рантак, левомак, гепарин, зацеф, линекс, гипарин, ципрофлоксацин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кадиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар Б100Р п/з 24 ед, п/у -18 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: аспирин кардио 100 мг 1р\д . Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. УЗИ щит. железы по м/ж.
9. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.
10. В течении 6 мес чередовать прием уросептиков и уросептических трав. Контр ан. мочи по Нечипоренко.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Костина Т.К.