#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 678

##### Ф.И.О: Молчанов Александр Николаевич

Год рождения: 1961

Место жительства: Вольнянский р-н г. Вольнянск , ул Пушкина 1а -3

Место работы: н/р, инв II гр.

Находился на лечении с 27.05.15 по 08.06.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, cредней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Зрелая катаракта ОД, Артифакия OS. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая). Последствия перенесенного ишемического инсульта в пр гемисфере (2005) прозомонопарез, вестибуло-атактический с-м. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ИБС, стенокардия напряжения, 1-II ф.кл. диффузный кардиосклероз СН I. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 31,07кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма зоб 1. Эутиреоз. Хронический панкреатит с нарушением внешнесекреторной и внутрисекреторной функции поджелудочной железы.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 9 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 220/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, боли в прекардиальной области, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. (со слов больного повышение гликемии с 2000). С 2007 в связи с декомпенсацией СД инсулинотерапия. Комы отрицает. Гипогликемические состояния редкие связанные с нарушением диетотерапии. При приеме препаратом метформинового ряда отмечает жидкий стул. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 26ед., п/у-10 ед., Фармасулин НNР п/у 16. Гликемия –5-7 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к в течение 5 лет. Повышение АД в течение 20 лет. Из гипотензивных принимает нолипрел би форте 1тром, амлодипин 10 г в обед. АИТ с 2014. ТТГ –0,6 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО – 574,1(0-30) МЕ/мл. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

28.05.15 Общ. ан. крови Нв – 182 г/л эритр –5,6 лейк –4,0 СОЭ –5 мм/час

э-1 % п-0% с57 % л- 36% м- 9%

28.05.15 Биохимия: СКФ –86,8 мл./мин., хол –3,21 тригл -1,26 ХСЛПВП -0,9 ХСЛПНП -1,74 Катер -2,6 мочевина –3,8 креатинин –102 бил общ – 17,0 бил пр – 4,2 тим – 1,5 АСТ –0,18 АЛТ –0,78 ммоль/л;

29.05.15ТТГ – 0,6 (0,3-4,0) Мме/л

29.05.15 К – 4,7 ; Nа – 146 ммоль/л

### 28.05.15 Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

29.05.15 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 28.05 | 4,4 | 5,4 | 8,8 | 3,2 |  |
| 30.05 | 6,8 | 7,4 | 6,8 | 9,4 |  |
| 02.06 |  |  |  | 14,8 | 10,6 |
| 03.06 |  |  |  | 9,0 |  |

28.05.15Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая). Последствия перенесенного ишемического инсульта в пр гемисфере (2005) прозомонопарез, вестибуло-атактический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

26.05.15Окулист: VIS OD= светоощущение OS= 0,6 ;

Тотальное помутнения в хрусталиках ОД. Артифакия OS. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Зрелая катаракта ОД, Артифакия OS.

26.05.15ЭКГ: ЧСС -57 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

03.06.15ЭКГ: ЧСС -52 уд/мин. без отрицательной динамики.

28.05.15Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, 1-II ф.кл. диффузный кардиосклероз СН I. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. 02.06.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

05.06.15Гастроэнтеролог: Предварительный: Хронический панкреатит с нарушением внешнесекреторной и внутрисекреторной функции поджелудочной железы.

02.06.15РВГ:. Нарушение кровообращения справа IIст, слева -I ст., тонус сосудов N.

08.06.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки деформации, выраженных застойных изменений в желчном пузыре, выраженных диффузных изменений паренхиме поджелудочной железы.

27.05.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,1см3; лев. д. V =7,8 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная, Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы0-1. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: трифас, амлодипин, торвакард, нолипрел бифорте, небивалол, аспирин кардио, предуктал MR, Фармасулин НNР, диалипон турбо, Фармасулин Н, актовегин, кортексин

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

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-22-24 ед., п/уж -10-12 ед., Фармасулин Н п/з 8-10 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: аторвастатин 20 мг 1р\д, аспирин крадио 100 мг 1р\д, нолипрел форте 1т 1р\д, амлодипин 10 мг веч, небилет 1,25 мг 1р\д, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.. Контроль АД, ЭКГ.
8. Диалипон 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. Рек. невропатолога: бетагестин (вестибо) 24 мг 2р\д 1 мес.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. ТТГ 1р в 6 мес.
11. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д
12. Рек. гастроэнтеролога: дообследование амилаза, липаза, А-амилаза. Повторный осмотр после дообследования

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.