#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 643

##### Ф.И.О: Черный Валерий Альфредович

Год рождения: 1960

Место жительства: г. Запорожье, ул. Г. Сталинграда 16-74

Место работы: н/р

Находился на лечении с 19.05.15 по 08.06.15 в диаб. отд. (ОИТ 19.05.15)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, впервые выявленный. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБПШ ст. Диабетическая нефропатия III ст. Миопия слабой степени ОИ. ЖКБ, хронический калькулезный холецистит. Тромбоз портальной вены. Хронический панкреатит вне обострения с нарушением внешнесекреторной функции поджелудочной железы. ИБС. Диффузный кардиосклероз. Неполная блокада ПНПГ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 6 кг за год, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен впервые, при обследовании в «Витацентре», на фоне стрессовой ситуации. Гликемия до 23,0 ммоль/л. ацетон мочи 2++ от 19.05.15. В течении 3х дней принимал Диабетон MR 60 мг. В наст. время принимает: Диабетон MR 60 мг утром. Гликемия –23,0-19,3-13,2 ммоль/л. НвАIс - 15,3% от 18.05.15. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

20.05.15 Общ. ан. крови Нв – 142 г/л эритр –4,4 лейк –8,0 СОЭ –6 мм/час

э- 1% п- 2% с- 66% л- 23% м- 8%

29.05.15 Общ. ан. крови Нв – 143 г/л эритр –4,5 лейк –11,3 СОЭ –18 мм/час

э- 1% п0- % с- 74% л- 17 % м- 8%

20.05.15 Биохимия: СКФ –53,65 мл./мин., хол – 5,93тригл -2,16 ХСЛПВП – 1,31ХСЛПНП – 3,63Катер – 3,5мочевина –5,5 креатинин – 110,4 бил общ – 9,8 бил пр – 2,4 тим – 2,6 АСТ – 0,48 АЛТ –1,08 ммоль/л;

25.05.15 АСТ – 0,58 АЛТ – 0,83

19.05.15 Амилаза – 51,4 (090) ед/л

19.05.15 Анализ крови на RW- отр

25.05.15 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

29.05.15ТТГ –1,0 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО –10,3 (0-30) МЕ/мл

19.05.15 Гемогл – 163; гематокр – 0,54 ; общ. белок –71 г/л; К –4,0 ; Nа – 135 ммоль/л

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

### 20.05.15 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - в п/зр

21.05.15 кал на я/г - отр

21.05.15 Суточная глюкозурия – 3,4%; Суточная протеинурия – отр

##### 22.05.15 Микроальбуминурия –399,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 19.05 |  |  | 16,4 | 15,4 | 15,1 |
| 21.05 | 15,2 | 20,8 | 8,7 | 6,1 |  |
| 23.05 | 8,2 | 13,8 | 10,3 | 10,1 |  |
| 26.05 | 6,8 | 12,4 | 11,6 | 10,4 |  |
| 28.05 | 11,3 | 12,4 | 6,0 | 12,3 |  |
| 02.06 | 11,3 | 10,1 | 8,5 | 11,7 |  |
| 04.06 | 9,3 | 8,5 | 4,1 | 11,2 |  |
| 05.06 | 7,1 |  |  |  |  |
| 07.06 | 5,7 | 5,2 | 5,3 | 4,0 |  |

20.05.15Невропатолог: На момент осмотра данных за диабетическую полинейропатию нет.

20.05.15Окулист: VIS OD= 0,1 с кор 1,0 OS= 0,1 с кор 1,0 ;

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Миопия слабой степени ОИ.

19.05.15ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Полная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

21.05.15 Кардиолог: ИБС. Диффузный кардиосклероз. Неполная блокада ПНПГ.

24.05.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

26.05.15Гастроэнтеролог: ЖКБ, калькулезный холецистит в стадии нестойкой ремиссии. Хронический панкреатит вне обострения с нарушением внешнесекреторной функции поджелудочной железы.

22.05.15 Хирург: ЖКБ, калькулезный холецистит.

02.06.15 Осмотр зав трансплантации Русанов И.В.: ЖКБ, хронический калькулезный холецистит, тромбоз портальной вены.

20.05.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

20.05.15Допплерография: ЛПИ справа –1,1 , ЛПИ слева – 0,9. Нарушение кровообращения по а. tibialis роst слева –Iст справа – N.

22.05.15 УЗИ Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени, пристеночного тромба в воротной вене; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, конкрементов в желчном пузыре, на фоне застоя. Изменений диффузного типа в паренхиме простаты с наличием мелких очагов в парауретральной зоне, по типу ДГПЖ 2 ст.

29.05.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки очаговых изменений паренхимы печени. Выпот в брюшной полости. Тромбоз основного ствола воротниковой вены. Образование в проекции поджелудочной железы.

26.05.15 Спектральная доплерография артерий н/к: Кровоток в ОБА, ПБА, ПкА, по артерий голеней- магистральный, по ПББА, ЗББА, АТС – магистральный, изменен по стенотическому типу с двух сторон. Плече-лодыжечный индекс 1,17 с двух сторон, в допустимых пределах. УЗДГ признаки атеросклеротической диабетической макроангиопатии артерий н/к.

03.06.15 ФГДЭС: Эритематозная гастродуоденопатия в стадии обострения. (H-pylory положит.)

26.05.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =9,2 см3; лев. д. V =8,0 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Диабетон MR, белый уголь, мебсин, кардиомагнил, омепразол.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гастроэнтеролога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар Р100Р п/з- 12-14ед., п/уж -10-12 ед., Хумодар Б100Р п/з-24-26 ед., п/уж -22-24 ед.,

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Рек. кардиолога: Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
3. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
4. Рек зав трансплантации Русанов А.В.: наблюдение терапевта хирурга, гастроэнтеролога по м\ж, контроль СА 19-9, курантил 75 мг/сут 2 нед, оперативное лечение по поводу ЖКБ в плановом порядке.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.