#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1036

##### Ф.И.О: Яценко Анатолий Павлович

Год рождения: 1971

Место жительства: с. Лежено, ул. Центральная 76

Место работы: ПАО «ЗМЖК» машинист крана

Находился на лечении с 29.08.15 по 09.09.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, впервые выявленный. Кетоацидотическое состояние 1. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисметаболическая энцефалопатия 1 (на фоне кетоацидоза), цереброастенический с-м. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 32кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Госпитальная пневмония (ранняя) справа в н/д и очаговая слева в/доли на фоне основной патологии.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 7 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течении 3 мес, начал терять в весе, к врачу не обращался. Резкое ухудшение состояния 28.07.15 после переохлаждения, обратился на СМП по м/ж. гликемия первично – 19,8ммоль/л. Повышение АД в течение года. Госпитализирован ургентно в обл. энд. диспансер для подбора ССТ.

Данные лабораторных исследований.

30.08.15 Общ. ан. крови Нв – 158г/л эритр –49 лейк –18,1 СОЭ –35 мм/час

э- 1% п-6% с-73 % л- 15% м- 5%

29.08.15 Биохимия: мочевина –4,9 креатинин –105 бил общ – 12,8 бил пр –3,2 тим –3,2

31.08.15 Биохимия: бил общ – 23,2 бил пр –5,8 АСТ –0,97 АЛТ – 1,12 ммоль/л;

01.09.15 АСТ – 0,97 АЛТ – 1,03

02.09.15 хол – 8,4 триг – 3,9 ХЛЛПВП 0,73 ХЛПНП 5,8 катер 10,5

07.09.15 хол – 4,07 триг – 2,17 ХЛЛПВП 0,89 ХЛПНП 2,18 катер 3,6

04.09.15 АСТ – 0,43 АЛТ – 0,85

08.09.15 Биохимия: СКФ –127 мл./мин., хол – 6,1тригл – 2,66ХСЛПВП -0,92 ХСЛПНП – 3,9Катер -5,6 мочевина –4,5 креатинин – 111 бил общ – 11,1 бил пр –2,8 тим –1,5 АСТ – 1,6АЛТ – 1,44 ммоль/л;

29.08.15 Гемогл – 156 ; гематокр – 0,51; общ. белок – 76,8 г/л; К –3,76 ; Nа –133,2 ммоль/л

02.09.15 Гемогл – 131; гематокр – 0,43; г/л; К –4,07 ммоль/л

31.08.15 К- 4,2 ммоль/л

29.08.15 Коагулограмма: вр. сверт. –9 мин.; ПТИ – 97,6 %; фибр – 4,2 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 108%; св. гепарин – 0

06.08.15 Коагулограмма: вр. сверт. –11 мин.; ПТИ – 96,6 %; фибр – 4,4 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 105%; св. гепарин – 0

31.08.15 Проба Реберга: Д- 4,0л, d- 2,77мл/мин., S- 2,5кв.м, креатинин крови-104 мкмоль/л; креатинин мочи- 4,8 мкмоль/л; КФ- 88,4мл/мин; КР-96,9 %

### 29.08.15 Общ. ан. мочи уд вес 1037 лейк – 1-3 в п/зр белок – 0,052 ацетон –2++; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

С 05.09.15 ацетон - отр

30.08.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 750 эритр - белок – отр

31.08.15 Суточная глюкозурия – 5,1%; Суточная протеинурия – 0,264

04.09.15Маркеры вирусного гепатита В и С взяты

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 7.00 | 13.00 | 17.00 | 21.00 | 22.00 |
| 24.08 |  |  |  | 16,2 | 13,2 |
| 30.08 | 16,2 | 13,4 | 14,2 | 10,9 | 9,5 |
| 01.09 | 8,6 | 7,0 | 7,4 | 7,4 | 8,0 |
| 03.09 | 9,8 | 9,8 | 7,3 | 10,5 | 8,0 |
| 05.09 | 17,6 | 8,7 | 8,6 | 9,3 |  |
| 06.09 | 8,8 | 8,2 | 8,6 | 8,6 |  |
| 08.09 | 6,5 | 8,2 | 5,2 | 7,3 |  |

31.08.15Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия 1 на фоне кетоацидоза, цереброастенический с-м.

31.08.15Окулист: Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. вены широкие, сосуды умеренно извиты. Салюс I-II. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

31.08.15ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ПНПГ

02.09.15ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ПНПГ

01.09.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

31.80.15 Р-гр ОГК: Закл 2х сторонняя пневмония.

04.09.15 ФГ ОГК № 89460: Легкие без инфильтрации, корни расширены, малоструктурны. Сердце - увеличен левый желудочек.

08.09.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.09.15Пульмонолог: Госпитальная пневмония (ранняя) справа в н/д и очаговая слева в/доли на фоне основной патологии.

08.09.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,4 см3; лев. д. V = 6,7 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: амброксол, бисопролол, эссенциале, аспирин кардио, линекс, предуктал MR, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, фенигидин, анальгин, папаверин, аспаркам, эссенциале, тиоктацид, фуросемид, тималин, ККБ, альмагель, эенетосгель, витаксон,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар Р100Р п/з-12-14 ед., п/о-14-16 ед., п/уж -12-14 ед., Хумодар Б100Р 22.00 24-26 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: бисопролол 5-10 мг 1р/д аспирин кардио 100 мг 1р\д. Контроль АД, ЧСС.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д 1 мес.
10. Гепатопротекторы в течении месяца, контроль печеночных проб через мес. УЗИ ОБП по м/ж, с результатами маркеров вирусного гепатита, печеночных проб конс. гастроэнтеролога, при необходимости инфекциониста по м\ж
11. Рек. пульмонолога (зав. пульмонологическим отд. ЗОКБ) : амброксол 1т 3р\д 2 нед, беродуал 2 вдоха 3р/д 2 нед, контр ОГК ч/з мес.
12. У пациента СД 2 типа, однако в связи с сопутствующей патологией показана интенсивная схема инсулинотерапии. Повторная госпитализация в ОКЭД ч/з месс для подбора адекватной ССТ.
13. Б/л серия. АГВ № 234977 с 29.08.15 по 09.09.15. К труду 10.09.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.