#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1111

##### Ф.И.О: Омельяненко Владимир Филиппович

Год рождения: 1961

Место жительства: Вольнянский р-н, г .Вольнянск ул. Красноармейская 2-2

Место работы: н/р

Находился на лечении с 16.09.15 по 28.09.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. Узловой зоб 1, мелкий узел правой доли. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 09.2015г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-8 ед., п/о- 8ед., п/у-8 ед., Фармасулин НNР 22.00 – 6 ед. Получал стац лечение по м/ж с 08.09.15 по 15.09.15, инсулин 16.09.15 не вводил. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора ССТ.

Данные лабораторных исследований.

17.09.15 Общ. ан. крови Нв –166 г/л эритр –5,1 лейк –5,5 СОЭ – 29 мм/час

э- 4% п- 1% с- 55% л- 30 % м-11 %

17.09.15 Биохимия: СКФ –84,4 мл./мин., хол –6,8 тригл -1,95 ХСЛПВП -0,87 ХСЛПНП -5,05 Катер -6,8 мочевина –4,0 креатинин – 99 бил общ –12,6 бил пр –2,9 тим – 1,72 АСТ – 0,40 АЛТ –0,43 ммоль/л;

17.09.15 Глик. гемоглобин – 13,6%

17.09.15; С-пептид – 2,33 (0,9-7,1) нг/мл

### 17.09.15 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

18.09.15 Суточная глюкозурия – 2,7 %; Суточная протеинурия – отр

##### 18.09.15 Микроальбуминурия –51,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 16.09 |  |  | 17,7 | 14,5 |
| 17.09 | 10,2 | 16,2 | 12,3 | 7,7 |
| 19.09 | 7,6 | 15,6 | 8,0 | 5,3 |
| 20.09 | 3,2 | 5,0 | 5,1 | 7,9 |
| 23.09 | 6,9 |  |  |  |
| 25.09 |  |  |  |  |

15.09.15Невропатолог: Патологии на момент осмотра не выявлено

15.09.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

Артерии сужены, начальные склеротические изменения. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

24.09.15Окулист: VIS OD= 0,1+2,0=1,0 OS= 0,1+2,0=1,0. Объективные данные те же. Очки для близи + 4,0 . Изменение рефракции может быть связано с нормализацией гликемии.

16.09.15ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

22.09.15ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

18.09.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1.

12.09.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

17.09.15РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

17.09.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,1см3; лев. д. V =5,2 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. В пр доле с/3 киста 0,64 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Мелкий узел правой доли.

Лечение: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, кардонат, тиотриазолин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. 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: Инсуман Базал п/з-16 ед., п/уж -6 ед., Инсуман Рапид п/з 4 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: кардонат 1т. \*3р/д. 1 мес, тиотриазолин 200мг \*3р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 2,5 мг утром курсами. Контр. АД.
9. УЗИ щит. железы ч\з 6 мес 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Йодная профилактика - употребление в пищу йодированной соли и продуктов содержащих йод.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Гл. врач Черникова В.В.