#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 977

##### Ф.И.О: Янгузов Юрий Артемович

Год рождения: 1964

Место жительства: Акимовский р-н, пгт Акимовка, ул. 50л Октября 4-8

Место работы: н/р

Находился на лечении с 13.08.15 по 27.08.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, впервые выявленный. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая острая сенсорная полинейропатия н/к, болевой с-м. Дисциркуляторная энцефалопатия, цереброастенический с-м, с-м умеренной вестибулопатии. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Аллергический дерматит. Ксероз кожи. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 4-5 кг год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, шаткость при ходьбе, колющие бои в сердце, одышку при физ нагрузках.

Краткий анамнез: Вышеуказанные жалобы около 2 лет, за мед помощью не обращался, около недели назад впервые обратился к терапевту, гликемия 15,2-22,0-10,0, назначен Диабетон MR 120 мг/сут ( до этого принимал глимакс 4 мг/сут 2-3 дня), метамин 850 2р/д. В наст. время принимает: Метамин 850 2р/д, Диабетон MR 120 мг утром. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

14.08.15 Общ. ан. крови Нв – 130 г/л эритр –4,1 лейк – 5,2 СОЭ –28 мм/час

э- 2% п- 0% с- 49% л- 41% м- 8%

14.08.15 Биохимия: СКФ – 87мл./мин., хол –5,3 тригл -1,4 ХСЛПВП – 0,92ХСЛПНП -3,74Катер -4,8 мочевина –3,2 креатинин –89,1 бил общ –10,2 бил пр –2,5 тим 3,6– АСТ – 1,47 АЛТ –2,36 ммоль/л;

20.08.15 Биохимия бил общ –14,2 бил пр – 3,7 тим –2,1 АСТ –0,83 АЛТ –1,68 ммоль/л;

18.08.15 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

14.08.15 Анализ крови на RW- отр

### 14.08.15 Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

17.08.15 Суточная глюкозурия – 0,33 %; Суточная протеинурия – отр

19.08.15 Суточная глюкозурия – 0,31 %; Суточная протеинурия – отр

##### 21.08.15 Микроальбуминурия –73,08 мг/сут

25.08.15 Анализ мочи по Зимницкому: Дн. д. 2,2л; ночн. д. – 1,48л; сут д. – 3,68

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во молчи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1010 | 0,7 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1010 | 0,4 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1011 | 0,4 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1009 | 0,74 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1010 | 0,5 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1005 | 0,48 |
| 7 | 24.00-3.00 | - | - |
| 8 | 3.00-6.00 | 1007 | 05 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 13.08 |  |  |  | 15,5 |  |
| 14.08 | 10,,5 | 16,2 | 12,3 | 5,8 |  |
| 16.08 | 6,7 | 10,2 | 7,8 | 3,1 | 10,1 |
| 19.08 | 4,9 | 11,6 | 12,5 | 12,1 |  |
| 21.08 | 5,4 | 8,9 | 5,9 | 7,9 | 4,1 |
| 23.08 | 4,9 | 9,8 | 6,8 | 5,5 |  |
| 26.08 | 4,5 | 10,7 | 5,1 | 7,4 |  |

13.08.15Невропатолог: Диабетическая острая сенсорная полинейропатия н/к, болевой с-м. Дисциркуляторная энцефалопатия, цереброастенический с-м, с-м умеренной вестибулопатии.

13.08.15Окулист: VIS OD= 0,7 OS= 1,0

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

13.08.15ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Неполная блокада ПНПГ. Признаки перегрузки правого предсердия.

17.08.15РВГ: Нарушение кровообращения I-II ст. с обеих сторон, тонус сосудов снижен.

20.08.15 Иммунолог: Аллергический дерматит. Ксероз

27.08.15 Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1.

13.08.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,6 см3; лев. д. V =6,4 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная, снижена. Эхоструктура крупнозернистая. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

От проведения УЗИ ОБП, конс. гастроэнтеролога отказался.

Лечение: Инсуман Комб, Инсуман Базал Инсуман Рапид, Диабетон MR, панкреатин, метамин, супрастин, карсил, диалипон турбо, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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: Инсуман Комб п/з-24-26 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: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
3. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес..
4. Рек. невропатолога: альгерика 75 мг 2р\д 3 дня, затем 150 мг 2р/д 3 нед.
5. Рек. иммунолога: никсар 20 мг веч 15 дней, мазь адвантан на зудящие очаги кожи вечером 15 дней; топикрем для увлажнения кожи. АЛТ, АСТ в динамике, ливонорм 1т 1р/д до еды 1 мес.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.