#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 531

##### Ф.И.О: Новошинский Виктор Иванович

Год рождения: 1953

Место жительства: Запорожье, ул. Парамонова, 21

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 16.04.15 по 27.04.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. ДЭП 1-II, сочетанного генеза. Отдаленные последствия перенесенного мозгового ишемического инсульта (10.2013) Частичный бульбарный с-м. Умеренная когнитивная дисфункция. Вестибуло-атактический с-м. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ИБС, диффузный кардиосклероз, СН I. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Смешаный зоб 1. Узлы обеих долей и перешейка. Эутиреоз. Ожирение I ст. (ИМТ 30 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 4 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, дискомфорт в прекардиальной области, эмоциональная лабильность.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (диапирид, диаформин). В 2014 в связи с декомпенсацией переведен на инсулинотерапию. С18.03.15.-02.04.15 - находился в энд отд (подобрана интенсивная схема инсулинотерапии – предоперационная подготовка, оперативное лечение в урологич. отд. ЗОКБ) С 06.04.15-10.04.15 – стац лечение в урологич. отд. 07.04.15 произведена операция циркумцизио. В наст. время принимает: Генсулин Рп/з- 28ед., п/о-26 ед., п/у-16 ед., Генсулин Н 22.00 – 22 ед. Гликемия –10-14 ммоль/л. Боли в н/к в течение 5 лет. Повышение АД в течение 20 лет. Из гипотензивных принимает нолипрел форте 1т 1р\д. Смешанный зоб 1 ст с 2014 25.04.14 ТТГ – 1,7 АТТПО – 57,8. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии ( перевод на 2х кратный режим инсулинотерапии), лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

17.04.15 Общ. ан. крови Нв –159 г/л эритр –4,8 лейк –5,9 СОЭ – 12 мм/час

э-2 % п- 1% с- 63% л- 30 % м-4 %

17.04.15 Биохимия: СКФ –56,16 мл./мин., хол –6,74 тригл -3,67 ХСЛПВП -0,92 ХСЛПНП -7,15 Катер -6,3 мочевина –14,5 креатинин –148,8 бил общ –10,8 бил пр – 2,7 тим – 5,9 АСТ – 0,43 АЛТ – 0,59 ммоль/л;

24.04.15 кератинин – 90, мочевина 5,1

24.04.15Св.Т4 - 26,1 (10-25) ммоль/л;

30.03.15ТТГ – 0,1 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО –56,0 (0-30) МЕ/мл

### 17.04.15 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк –4-6 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум; эпит. перех. - ед в п/зр

20.04.15 Суточная глюкозурия – 1,0%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 17.04 | 9,8 | 17,5 | 12,3 | 8,8 |  |
| 18.04 |  | 10,5 | 3,5 | 6,1 |  |
| 19.04 | 6,5 |  |  |  |  |
| 21.04 | 7,6 | 14,4 | 10,1 | 8,8 | 4,3 |
| 22.04 | 6,0 | 14,5 | 8,1 | 9,1 |  |
| 25.04 |  | 9,1 |  |  |  |

21.04.15Невропатолог: ДЭП 1-II, сочетанного генеза. Отдаленные последствия перенесенного мозгового ишемического инсульта (10.2013) Частичный бульбарный с-м. Умеренная когнитивная дисфункция. Вестибуло-атактический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

23.03.15Окулист (выписной эпикриз ОКЭД № 395): VIS OD=1,0 OS= 1,0 ;

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

16.04.15ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ. Гипертрофия левого желудочка. Нарушение коронарного кровообращения боковой стенки («-»з.Т в V5-6)

17.04.15Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, СН I. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

26.03.15Ангиохирург (выписной эпикриз ОКЭД № 395): Диаб. ангиопатия артерий н/к.

25.03.15 Нефролог (выписной эпикриз ОКЭД № 395): ХБП II ст.: диаб., гипертензия нефропатия.

26.03.15 РВГ(выписной эпикриз ОКЭД № 395): Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен. Затруднение венозного оттока справа..

24.0415 Уролог: Хронический склерозирующий баланопастит. Рубцовый фимоз. 03.04.15 оперативное лечение в ЗОКБ циркумцизио в усл. урологического отделения. 23.04.15 произведено снятие швов.

24.04.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст; перегиба ж/пузыря в области шейки, застоя в ж/пузыре, функционального раздражения кишечника.

20.03.15УЗИ щит. железы (выписной эпикриз ОКЭД № 395): Пр д. V = 10,3см3; лев. д. V = 8,8 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, с единичными расширенными фолликулами до 0,45 см.

В пр. доле в в/3 гидрофильный узел 1,05\*0,8 см. В перешейке такой же узел 1,8\*0,8 см. В левой доле такой же узел 0,8 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы. Узлы обеих долей и перешейка.

Лечение: Генсулин R, Генсулин Н, Хумодар Р100Р, нолипрел форте, кардиомагнил, сиофор.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 130/80мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин R п/з-12 ед., п/уж -4 ед., Генсулин Н п/з 38 ед. п/у 22

Сиофор (диаформин) 1000 мг 2р\д

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром, предуктал МR 1т. \*3р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: Лира 1000 мг в\м № 10, нейромидин 200 мг 2-3 р/сут 1,5 мес.
7. УЗИ щит. железы 1р. в 6 мес. ТАПБ узлов щит. железы в плановом порядке. Повторный осмотр эндокринолога.
8. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.
9. Рек уролога: обработка п/операционного рубца фукорцином.
10. Конс нефролога ЗОКБ или по м/ж (кисты левой почки по данным УЗИ).

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.