#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 558

##### Ф.И.О: Гаврилюк Игорь Анатольевич

Год рождения: 1973

Место жительства: Вольнянский р-н, г. Вольнянск, ул. Бочарова 34а - 71

Место работы: ИИК № 31, инженер, уд. инв Ш гр армии сер 10ААБ № 508111

Находился на лечении с 24.04.15 по 07.05.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, начальные появления. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Диффузный зоб 1 ст. Эутиреоз. Хронический вирусный гепатит В. Ожирение II ст. (ИМТ 38,4кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

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 170/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2012- комбинированная терапия. С 2013 – инсулинотерапия. В наст. время принимает: Инсуман Комб п/з- 50ед., п/у- 26ед. Гликемия –7-13 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к в течение 8 лет. Повышение АД в течение 10лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 10 мг 1р\д. В анамнезе вирусный гепатит В. Диффузный зоб 1 ст с 2014. ТТГ 1,3 (0,3-4,0) АТТПО – 20,0 (0-30) от 09.04.14 Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

27.04.15 Общ. ан. крови Нв –181 г/л эритр – 5,6 лейк –6,5 СОЭ –4 мм/час

э- 5% п-0 % с- 47% л- 42% м-6 %

27.04.15 Биохимия: СКФ –182 мл./мин., хол –6,7 тригл -2,89 ХСЛПВП -0,83 ХСЛПНП -4,54 Катер -7,1 мочевина –5,5 креатинин –79 бил общ –10,4 бил пр –2,5 тим –2,0 АСТ –0,51 АЛТ –3,12 ммоль/л;

30.0.415ТТГ – 1,0 (0,3-4,0) Мме/л

### 29.04.15 Общ. ан. мочи уд вес 1024 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед п/зр

30.04.15 Суточная глюкозурия – 1,5 %; Суточная протеинурия – отр

##### 30.04.15 Микроальбуминурия – 48,4мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 27.04 | 7,5 | 8,5 | 8,1 | 10,1 |
| 29.04 | 8,1 | 10,6 | 10,5 | 9,3 |
| 02.05 | 8,9 | 9,4 | 11,0 | 6,3 |
| 05.05 |  |  | 8,9 |  |
| 07.05 |  |  |  |  |

27.04.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, начальные появления.

06.05.15Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0

Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А: В 1:2. Артерии сужены, умеренно полнокровны. Салюс 1. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

24.04.15ЭКГ: ЧСС - 92уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Неполная блокада ПНПГ.

10.04.14Кардиолог( из выписки ОКЭД № 491): Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

22.04.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

27.04.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов снижен.

29.04.15Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к, лимфостаз обеих н/к.

05.05.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме, застоя в ж/пузыре. Конкрементов почках без нарушения урокинетики.

28.04.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,5см3; лев. д. V = 6,0 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы.

Лечение: эналаприл, Инсуман Комб, тиогамма, актовегин, витаксон, стеатель,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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 комб п/з- 52-54ед., п/уж – 28-30ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Конс кардиолога по м\ж.
7. Эналаприл 10 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. УЗИ щит. железы 1р. в год. ТТГ 1р в год, диета богатая йодом.
10. Б/л серия. АГВ № 234841 с 24.04.15 по 07.05.15. К труду 08.04.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Гл. врач Черникова В.В.