#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 605

##### Ф.И.О: Устименко Юрий Михайлович

Год рождения: 1970

Место жительства: Васильевский р-н, г. Васильевка, ул. Театральная 3-35

Место работы: ООО «Оптимус Плюс», водитель автотранспортных средств пожарных, инв армии № 183578

Находился на лечении с 13.05.15 по 27.05.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Миопия слабой степени ОИ. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Дисциркуляторная энцефалопатия сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая). вестибуло-атактический с-м. ИБС, стенокардия напряжения, I ф.кл. постинфарктный кардиосклероз (2008) кардиосклероз СН I. Гипертоническая болезнь Ш стадии Ш степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Диффузный зоб 1. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2002г.. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2012 комбинированная терапия. С 2014 инсулинотерапия. В наст. время принимает: Инсуман Комб п/з- 32ед., п/у- 27ед. Гликемия –11,0-15,2 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к в течение с начала заболевания. Повышение АД в течение 13 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 10 мг утром. В анамнезе инфаркт миокарда в 2008. Диффузный зоб 1 ст, Эутиреоз с 2012. ТТГ – 1,1(0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО – 10,9(0-30) МЕ/мл от 01.06.12. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

14.05.15 Общ. ан. крови Нв –166 г/л эритр –5,0 лейк – 6,3 СОЭ – 6 мм/час

э- 1% п-1 % с- 56% л- 34% м- 6%

14.05.15 Биохимия: СКФ –150,7 мл./мин., хол –5,6 тригл – 1,54 ХСЛПВП -1,08 ХСЛПНП – 3,8Катер -4,2 мочевина –2,6 креатинин – 76 бил общ – 11,3 бил пр –3,5 тим –3,4 АСТ –0,34 АЛТ –0,57 ммоль/л;

15.05.15ТТГ – 0,5 (0,3-4,0) Мме/л

### 14.05.15 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ум в п/зр

15.05.15 Суточная глюкозурия – 1,17 %; Суточная протеинурия – 0,027

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 14.05 | 6,4 | 7,5 | 7,5 | 8,8 |
| 18.05 | 8,1 | 8,7 | 7,1 | 9,9 |
| 25.05 | 9,4 | 13,6 | 9,8 | 5,9 |
| 26.05 | 5,2 | 7,7 | 9,1 | 4,7 |

14.05.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая). вестибуло-атактический с-м.

21.05.15Окулист: VIS OD= 0,2 OS= 0,2

Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Миопия слабой степени ОИ.

13.05.15ЭКГ: ЧСС – 75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Рубец перегородчной области. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

140.5.15Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, I ф.кл. постинфарктный кардиосклероз (2008) кардиосклероз СН I. Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

15.05.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

14.05.15РВГ: Нарушение кровообращения слева I ст. справа - норма, тонус сосудов N.

13.05.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,6 см3; лев. д. V = 9,3 см3

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

Лечение: эналаприл, Инсуман Комб, тиоктацид, тивортин, пирацетам, 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 по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Комб п/з-34-36 ед., п/уж -30-32 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: аспирин кардио 100 мг 1р/сут, эналаприл 5-10 мг 1р\д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС, КТ сердца и сосудов по м/ж.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиоктаицд 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес..
10. Рек. невропатолога: вазопро 5,0 в/в № 10, затем 500 мг 1р\сут 1 мес.
11. УЗИ щит. железы 1р. в год, ТТг 1р в год. Диета богатая йодом.
12. Рек. окулиста:, трайкор 1т 1р/д,, оптикс форте 1т 1р\д конс. лазерного хирурга.
13. Б/л серия. АГВ № 234853 с 13.05.15 по 27.05.15. К труду 28.05.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.