#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1176

##### Ф.И.О: Броян Сейран Магмади

Год рождения: 1970

Место жительства: Приазовский р-н, с. Федоровка, ул. Щорса 9

Место работы: н/р

Находился на лечении с 29.09.15 по 08.10.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Дисметаболическая энцефалопатия, 1, цереброастенический с-м. С-м ВСД. Искривление перегородки носа. Хронический полисинусит. Нарушение носового дыхания. Язвенная болезнь активная фаза. Хронический эрозивный гастродуоденит с болевым и диспептическим с-мом. Недостаточность кардии. Рубцовая деформация луковицы ДПК. H-pylory положительный. Дискинезия желчевыводящих путей по гипомоторному типу. Хронический гепатоз. НФП 0ст. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Зоб 1ст. Эутиреоз. Ожирение I ст. (ИМТ 31кг/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, головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2002г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2010 инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-12 ед., п/о-10 ед., п/у- 12ед., Фармасулин НNР 22.00 – 20 ед. Гликемия –2,0-17 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 08.2015г. Боли в н/к с начала заболевания. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

30.09.15 Общ. ан. крови Нв –146 г/л эритр –4,4 лейк –8,3 СОЭ –16 мм/час

э- 2% п- 0% с-66 % л- 28% м- 4%

30.09.15 Биохимия: СКФ –97,37 мл./мин., хол –5,6 тригл – 1,4ХСЛПВП -1,29 ХСЛПНП -3,67 Катер -3,3 мочевина –4,4 креатинин –84 бил общ –10,6 бил пр –2,6 тим –1,3 АСТ – 0,35 АЛТ –0,48 ммоль/л;

02.10.15Св.Т4 - 18,9 (10-25) ммоль/л; ТТГ –0,7 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 109,7 (0-30) МЕ/мл

### 30.09.15 Общ. ан. мочи уд вес 1043 лейк –1-3 в п/зр белок – 0,023 ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

01.10.15 Суточная глюкозурия –4,0 %; Суточная протеинурия – отр

##### 02.20.15 Микроальбуминурия – 94,6мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 30.09 | 9,3 | 5,9 | 8,8 | 13,7 |
| 02.10 | 10,8 |  | 6,8 | 7,4 |
| 04.10 | 7,1 | 7,2 | 3,7 | 10,4 |
| 07.10 |  |  |  | 8,8 |

30.09.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия, 1, цереброастенический с-м.

01.10.15Окулист: VIS OD= 0,7 OS= 0,6

Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, начальные склеротические изменения. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

29.09.15ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Умеренная гипертрофия левого желудочка.

26.08.15Кардиолог: С-м ВСД

04.09.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст

04.09.15Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

07.10.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в области шейки, застоя в ж/пузыре, функционального раздражения кишечника.

07.10.15 гастроэнтеролог: Язвенная болезнь активная фаза. Хронический эрозивный гастродуоденит с болевым и диспептическим с-мом. Недостаточность кардии. Рубцовая деформация луковицы ДПК. H-pylory положительный. Дискинезия желчевыводящих путей по гипомоторному типу. Хронический гепатоз. НФП 0ст.

05.10.15 ФГДЭС: недостаточность кардии. Рефлюкс эзофагит. Эритематозный гастродуоденит с эрозиями в субантральном отделе. Рубцовая деформация в дуоденум

07.10.15Нефролог: ХБП II ст.: диаб. нефропатия,

29.09.15 ЛОР: Искривление перегородки носа. Хронический полисинусит. Нарушение носового дыхания.

29.09.15 На ргр ППН справа тотальное снижение воздушности пазухи, слева воздушность сохранна, отек слизистой носа, Искривление перегородки носа.

30.09.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

25.08.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,2 см3; лев. д. V =9,0 см3

Щит. железа увеличена, контуры фестончатые. а. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. В лев доли в /з гидрофильный узел 0,6 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы. Мелкий узел левой доли.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, диалипон, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80мм 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: Фармасулин Н п/з 12-14ед., п/о 10-12 ед., п/уж 12-14 ед., Фармасулин НNР 22.00 24-26 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: Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.,
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
11. Рек гастроэнтеролога: стол № 5, режим питания, эзолонг 40 мг 1т 2р\д за 1 час до еды 2 нед, де-нол 2 т 2р\д за 30 мин до еды 2 нед, маалокс 1п 3р\д ч/з 1-1,5 часа после еды 2 нед, офор 1т 2р\д 5 дней, пробиз 1т 1р\д 10 дней, укр-лив 1т на ночь 1 мес. Повторный осмотр после лечения.
12. Рек нефролога: диета с ограничением поваренной соли, белка продуктов богатых калием, избегать тяжелого физического труда. Контроль ОАК, ОАМ, показателей азотемии 1р в 3 мес.
13. Рек ЛОР: плановое хирургическое лечение.
14. Рек. окулиста: вазонит 1т.\*2р/д.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.