#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 123

##### Ф.И.О: Несмеянов Виктор Павлович

Год рождения: 1956

Место жительства: Токмакский р-н, с. Балковое, ул. Чанчибадзе, 35

Место работы: Балковский сельский совет Токмакский районный Запорожской области, Дом культуры, директор

Находился на лечении с 28.01.15 по 10.02.15 в энд. отд. (28.01.15-02.02.15 ОИТ)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Ацетонурия. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. ДЭП II, вестибуло-атактический , цефалгический с-м. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хронический холецистит в стадии нестойкой ремиссии. Гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей. Хронический панкреатит в стадии ремиссии. ИБС, стенокардия напряжения II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Ожирение I ст. (ИМТ 33,2 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Диффузный эутиреоидный зоб 1.

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, АД макс. до 110/70 мм рт.ст., головные боли, головокружение, дискомфорт. в прекардиальной области, боли в эпигастральной области, боли в поясничной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания Диабетон MR, затем был назначен диаформин, сиофор (принимала коротким курсом). В наст. время принимает: Диабетон MR 60 мг. Гликемия –10-15 ммоль/л. Боли в н/к в течение года. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

29.01.15 Общ. ан. крови Нв – 170 г/л эритр –5,3 лейк –7,0 СОЭ –2 мм/час

э-1 % п-1 % с- 58% л- 32 % м- %

29.01.15 Биохимия: хол – 6,58тригл – 1,62 ХСЛПВП -1,03 ХСЛПНП -4,8 Катер -5,4 мочевина –5,7 креатинин – 136 бил общ –13,6 бил пр –3,2 тим – 3,4 АСТ –0,14 АЛТ – 0,35 ммоль/л;

28.01.15 Амилаза – 19,8

06.02.15ТТГ –0,3 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО – 25,5 (0-30) МЕ/мл

28.01.15 Гемогл – 149; гематокр – 0,51 ; общ. белок –71,5 г/л; К –4,4; Nа –140,2 ммоль/л

30.01.15 К – 4,2 ммоль/л

30.01.15 Коагулограмма: вр. сверт. –10 мин.; ПТИ – 95,3 %; фибр – 2,9 г/л; фибр Б – отр; АКТ –103 %; св. гепарин – 2\*10-4

30.01.15 Проба Реберга: Д- 1,3л, d- 1,3мл/мин., S-2,13 кв.м, креатинин крови-115,2 мкмоль/л; креатинин мочи-6,960 мкмоль/л; КФ-44,16 мл/мин; КР- 98 %

### 28.01.15 Общ. ан. мочи уд вес 1031 лейк – 0-2 в п/зр белок – отр ацетон –2++; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

С30.01.15. ацетон - отр

30.01.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -200 эритр - 250 белок – отр

30.01.15 Суточная глюкозурия – 0,34 %; Суточная протеинурия – отр

##### 28.01.15 Микроальбуминурия –81,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 28.01 | 13,5 | 6,6 | 7,4 | 8,3 |
| 30.01 | 6,0 | 8,1 | 6,9 | 8,0 |
| 31.01 | 7,8 | 9,2 | 11,3 | 8,1 |
| 01.02 | 8,8 | 8,9 | 9,6 | 7,2 |
| 02.02 | 5,6 | 7,1 |  |  |
| 03.02 | 5,6 | 10,3 | 9,7 | 8,8 |
| 05.02. | 8,8 | 7,6 | 7,1 | 9,1 |

05.02.15Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. ДЭП II, вестибуло-атактический , цефалгический с-м.

28.01.15Окулист: VIS OD= 0,7 OS= 0,5

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

28.01.15ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция полувертикальная. Неполная блокада ПНПГ.

03.02.15Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения II ф.кл. СН II А ф.кл. II.

30.01.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

02.02.15Хирург:дообследование

06.02.15Нефролог: ХБП III ст.: диаб. нефропатия.

05.02.15Гастроэнтеролог: Хронический холецистит в стадии нестойкой ремиссии. Гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей. Хронический панкреатит в стадии ремиссии.

03.02.15РВГ: Нарушение кровообращения справа II ст. слева II-Ш ст, тонус сосудов повышен.

03.02.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, фиброзирования подж. железы; функционального раздражения кишечника.

03.02.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 12,1 см3; лев. д. V =11,2 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Ново-пассит, торвокард, кардиомагнил предуктал MR, сиднофарм актвоегин, нейрорубин, берлитион, Хумодар Б100Р, Хумодар Р100Р, альмагель, энтеросгель, адаптол, тиоктацид, актовегин, эссенцале, ККБ, пирацетам, фамотидин,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70мм 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: Хумодар Б100Р п/з- 14-ед., п/уж - 8ед.
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: кардиомагнил 75мг 1т. веч., предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., сиднофарм 2мг 1р\д 1 нед,. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС, КТ сосудов и сердца. Повторный осмотр
8. Эналаприл 2,5 мг утром курсами, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: сермион 30 мг утр. до 3 мес.
11. УЗИ щит. железы 1р. в год. ТТГ 1р в 6 мес.
12. Рек. гастроэнтеролога: стол №5, режим питания, хофитол 2т 3р/д после еды 1 мес, меверин 1т 3р/д за 20 мин до еды 10 дней, урсохол 2т на ночь 1 мес.
13. Рек. Хирурга: дообследование колоноскопия, конс. проктолога.
14. Рек уролога: простатрон ПСА крови общий + свободный, повторный осмотр уролога.
15. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.
16. Б/л серия. АГВ № 234726 с 28.01.15 по 10.02.15. К труду 11.02.15.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.