#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 913

##### Ф.И.О: Семененко Сергей Иосифович

Год рождения: 1960

Место жительства: Пологовский р-н, с. Чубаревка ул. Ленина 58

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 01.08.16 по 11.08.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Частичная васкулярная атрофия зрительного нерва. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Узловой зоб 1 ст. узел левой доли. Эутиреоидное состояние. Ожирение I ст. (ИМТ 34кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли, боли в крупных суставах.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар К 25 100Рп/з- 32ед., п/у- 30ед. мефармил 850 веч. Гликемия –10-12 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 10 Узловой зоб с 2013 АТТПО – 19,9 ( 0-30) МЕ/мл от 2013. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

02.08.16 Общ. ан. крови Нв –141 г/л эритр –4,2 лейк – 5,3 СОЭ –7 мм/час

э- 1% п- 2% с- 70% л- 24 % м- 3%

.08.16 Биохимия: СКФ –93,1 мл./мин., хол –4,8 тригл – 1,54ХСЛПВП -1,21ХСЛПНП -2,9 Катер -3,0 мочевина –4,0 креатинин – 111 бил общ –16,2 бил пр –4,0 тим – 4,6 АСТ –0,15 АЛТ –0,41 ммоль/л;

04.08.16 ТТГ –2,6 (0,3-4,0) Мме/мл

### 02.08.16 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -1-2 в п/зр

05.08.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

04.08.16 Суточная глюкозурия – 0,9%; Суточная протеинурия – отр

##### 04.08.16 Микроальбуминурия –172 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 02.08 | 8,5 | 10,2 | 11,5 | 11,0 |  |
| 05.08 | 5,8 | 7,2 | 8,3 | 9,0 |  |
| 10.08 | 6,0 | 6,6 | 7,2 | 8,8 | 7,0 |

08.2015Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к.

03.08.16Окулист: VIS OD= 0,2 н/к OS= 0,8 н/к ; ВГД OD= 19 OS=19

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии узкие вены сужены, сосуды извиты. Салюс I-II. Д-з: Частичная васкулярная атрофия зрительного нерва. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

26.07.16ЭКГ: ЧСС -79 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Неполная блокада ПНПГ.

05.08.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

08.08.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

08.08.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,5 см3; лев. д. V = 9,5 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные В левой доле в с/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 1,6\*1,19. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Узел левой доли.

Лечение: Хумодар К 25 100Р, диалипон турбо, витаксон, эналаприл, лоспирин, мефармил.

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: Хумодар К 25 100Р п/з- 32-34ед., п/уж -30-32 ед.,

Мефармил (диаформин, сиофор, глюкофаж) 850 - 1т. \*2р/сут. выдан на 1 мес.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: престариум 5-10 мг веч. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Эналаприл 20 мг утром, кардиомагнил (лоспирин) 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
7. ТАПБ узла щит. железы. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.