#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 465

##### Ф.И.О: Маныч Александр Сергеевич

Год рождения: 1947

Место жительства: Черниговский р-н, с. В Токмак ул. Кирова 15-1

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 06.04.16 по 20.04.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия I, цереброастенический с-м

ИБС, диффузный кардиосклероз, СН I САГ 1 ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Диффузный зоб I. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 5 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/80 мм рт.ст., головные боли, гипогликемические состояния, никтурия до 5 р за ночь, учащенное сердцебиение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. По м/ж переведен на таблетированные. ССП в 2013 В наст. время принимает: Глимакс 3 мг утром, метамин 1000 2р/д Гликемия –10 -12,0 ммоль/л. НвАIс -9,7 % от 02.05.16. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 4-5 лет. Повышение АД в течение 3-4 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 20 мг утром. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

07.04.16 Общ. ан. крови Нв – 143,1 г/л эритр – 4,4 лейк –3,7 СОЭ –11 мм/час

э- 3% п- 1% с- 73% л-15 % м-8 %

07.04.16 Биохимия: СКФ –56,2 мл./мин., хол –4,07 тригл -1,11 ХСЛПВП -1,64 ХСЛПНП -1,92 Катер -1,5 мочевина 6,7– креатинин – 115 бил общ – 11,2 бил пр – 2,6 тим – 2,4 АСТ – 0,56 АЛТ – 0,63 ммоль/л;

08.04.16 ТТГ – 1,6 (0,3-4,0) Мме/мл

### 07.04.16 Общ. ан. мочи уд вес 1022 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

11.04.16 Суточная глюкозурия – 2,4%; Суточная протеинурия – отр

##### 15.04.16 Микроальбуминурия – 26,1мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 07.04 | 9,9 | 15,6 | 13,0 | 13,3 |
| 09.04 | 6,0 | 13,7 | 11,6 | 11,9 |
| 13.04 | 8,6 | 11,4 | 9,6 | 12,2 |
| 16.04 | 7,4 | 13,6 | 11,8 | 10,3 |
| 19.04 |  | 14,7 | 7,6 |  |
| 20.04 |  | 13,1 |  |  |

06.04.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия I, цереброастенический с-м

06.04.16Окулист: VIS OD= 0,5 OS= 0,5 ;

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II.. Вены умеренно полнокровны.. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

06.04.16ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

12.04.16Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, СН I САГ 1 ст.

07.04.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

07.04.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

06.04.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =10,3 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.

Лечение: метамин, глимакс, эналаприл, Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80мм рт. ст. Пациенту увеличена доза Хумодар К 25 100Р до 30 ед, проведена беседа по питанию.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта ,кардиолога, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар К 25 100Р п/з- 30-32ед., п/уж -8-10ед.,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: карведилол 12,5мг 1-2р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
9. Рек. невропатолога: ноотропил 10,0 в/в № 10
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Йодная профилактика - употребление в пищу йодированной соли и продуктов содержащих йод.
11. Рек. окулиста:, офтан катахром 2к. \*3р/д,

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.