#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 523

##### Ф.И.О: Островерх Станислав Юрьевич

Год рождения: 1973

Место жительства: Пологовский р-н, с. Басань, ул, Ленина 230

Место работы: н/р

Находился на лечении с 18.04.16 по 28.04.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. ВПС ДМПП СН0. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Ожирение I ст. (ИМТ31 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 7 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/100 мм рт.ст., головные боли, боли в прекардиальной области, никтурия до 5раз за ночь

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы гипогликемическая - 2014. С начала заболевания ССП, без эффекта, затем инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н 30/70 п/з-36 ед., п/у- 14ед. Гликемия –6,0-12,0 ммоль/л. НвАIс – 6,8 % от 2016. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение 2 лет. Повышение АД эпизодически. ВПС с 2011. АИТ с 2012, АТТПО 550 ( 0-30). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

20.04.16 Общ. ан. крови Нв – 159 г/л эритр – 4,9 лейк –9,6 СОЭ –6 мм/час

э- 0% п- 2% с- 76% л-20 % м2- %

25.04.16 лейк – 6,5 СОЭ – 3

19.04.16 Биохимия: СКФ –117,9 мл./мин., хол –4,8 тригл -1,4 ХСЛПВП -2,3 ХСЛПНП -1,86 Катер -1,1 мочевина –7,4 креатинин –93 бил общ – 14,5 бил пр –3,6 тим –4,3 АСТ –0,22 АЛТ –0,46 ммоль/л;

22.04.16ТТГ – 0,8 (0,3-4,0) Мме/мл

### 21.04.16 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –0-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

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

21.04.16 Суточная глюкозурия – 0,55%; Суточная протеинурия – отр

##### 22.04.16 Микроальбуминурия –81,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 19.04 | 5,9 | 9,9 | 13,2 | 14,1 |
| 22.04 | 7,9 | 5,7 | 4,3 | 5,6 |
| 26.04 | 6,5 | 10,3 | 7,3 | 8,0 |

18.04.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м.

18.04.16Окулист: VIS OD=0,7 OS= 0,7

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены. Вены умеренно полнокровны.. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

18.04.16ЭКГ: ЧСС -57 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовая брадикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

21.04.16Кардиолог: ВПС ДМПП СН0.

19.04.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

19.04.16РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Щит. железа увеличена, контуры фестончатые. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз и единичные гидрофильные очаги до 0,35 см. В пр. доле в н/3 гиперэхогенный узел с пристеночными кальцинатами 0,81\*0,53 см. В лев. доле в н/3 гиперэхогенный узел 0,4 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы. Узлы обеих долей.

Лечение: Фармасулин Н 30/70, диалипон турбо, мильгамма, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

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: Фармасулин Н 30/70 п/з- 38-40ед., п/уж -14-16 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*3р/д. 3 мес. Контроль АД, ЭКГ.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д.1 мес.
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.