#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1549

##### Ф.И.О: Ануфриев Андрей Викторович

Год рождения: 1973

Место жительства: К-Днепровский р-н, с. Днепровка ул. Ленина 271

Место работы: н/р

Находился на лечении с 09.12.16 по 20.12.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта ОИ. Состояние после лазеркоагуляции сетчатки. ХБП II. Диабетическая нефропатия IV. Гипертоническая болезнь I-II стадии. Гипертоническая болезнь I-II стадии. Ожирение I ст. (ИМТ 33кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 30 кг за весь период заболевания., частые гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г в кетоацидотическом состоянии. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Гипергликемия в результате нарушение режима итания. В наст. время принимает: Хумодар Р100Р п/з-6 ед., п/у- 6ед., Хумодар Б100Р п/з 34ед, п/у 30 ед. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

12.12.16 Общ. ан. крови Нв – 152 г/л эритр –4,5 лейк –6,3 СОЭ – 8 мм/час

э- % п- % с- % л- % м- %

12.12.16 Биохимия: СКФ –77,5 мл./мин., хол –7,58 тригл -3,72 ХСЛПВП -1,37 ХСЛПНП -1,37 Катер -4,5 мочевина – 4,5 креатинин –150,8 бил общ –10,8 бил пр –2,7 тим –1,0 АСТ –0,56 АЛТ – 0,58 ммоль/л;

### 13.12.16 Общ. ан. мочи уд вес 1027 лейк – 7-8 в п/зр белок – 0,089 ацетон –1+; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр

20.12.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – отр

12.12.16 Суточная глюкозурия – 4,0 %; Суточная протеинурия – 0,052

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 13.12 | 10,0 | 5,0 | 5,0 | 6,5 | 5,4 |
| 15.12 | 7,7 | 10, | 3,4 | 7,8 |  |
| 17.12 | 8,6 | 12,8 | 8,9 | 10,9 |  |

09.12.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

Окулист: VIS OD=1,0 OS= 0,3 ;

Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Множественные лазеркоагулянты. Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Состояние после лазеркоагуляции сетчатки ОИ.

12.12.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь I-II стадии.

12.12.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

12.12.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

09.12.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,7 см3; лев. д. V = 5,2 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, диалипон, актовегин, витаксон, Актрапид НМ , Протафан НМ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст. больной переведен на Фармасулин НNP, Фармасулин Н в результате нестабильной гликемии в течении дня. Внесены изменения в реестр больных СД.

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-10 ед., п/уж - 8ед., Фармасулин НNP п/з 40 ед, п/у 36 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Ре кардиолога: арифон ретард 1т 1р\д .Контроль ЭКГ. Дообследование ЭХОКС по м\ж.
6. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
7. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, оптикс форте 1т 1р\д.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.