#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 264

##### Ф.И.О: Панченко Михаил Филиппович

Год рождения: 1961

Место жительства: Черниговский р-н, с. Новополтавка ул. Центральная 118

Место работы: Отдел образования молодежи спорта Черниговской РГА, электромонтер.

Находился на лечении с 29.03.16 по 15.03.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Начальные проявления дистальной диабетической полинейропатии н/к, сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия СН I. Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза, цереброастенический с-м. Начальная катаракта ОИ. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Диффузный зоб 1, Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 20 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение. Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Глимакс 4 мг утром, глюкофаж 1000 2р/д. Гликемия –13,0-17,5 ммоль/л. Боли в н/к с начала заболевания. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

01.03.16 Общ. ан. крови Нв –150 г/л эритр –4,5 лейк –3,3 СОЭ –2 мм/час

э- 0% п- 0% с-65 % л- 33% м- 2%

01.03.16 Биохимия: СКФ –60 мл./мин., хол –4,5 тригл -4,5 ХСЛПВП -1,63 ХСЛПНП -1,65 Катер -2,1 мочевина – 1,7 креатинин – 7,4 бил общ –11,7 бил пр –2,5 тим – 1,1 АСТ – 0,20 АЛТ – 0,23 ммоль/л;

01.0.316 Амилаза – 58,0

29.03.16 Анализ крови на RW- отр

01.03.16 Гемогл – ; гематокр –0,48 ; общ. белок – 69 г/л; К – 4,1 ; Nа – 136 ммоль/л

02.03.16 Коагулограмма: вр. сверт. –10 мин.; ПТИ – 115 %; фибр – отр г/л; фибр Б – отр; АКТ –85 %; св. гепарин –10-10-4

### 01.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1042 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –2++; эпит. пл. - ;ед эпит. перех. - в п/зр

С 02.03.16 ацетон - отр

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

14.03.16 Суточная глюкозурия – 5,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### 11.03.16 Микроальбуминурия –84,28 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 01.03 | 17,0 | 22,4 | 18,6 | 9,9 | 3,7 |
| 03.03 | 13,4 | 13,6 | 18,4 | 16,3 |  |
| 05.03 | 17,7 | 20,2 | 10,9 | 9,6 |  |
| 08.03 | 10,4 | 5,7 | 15,4 | 17,3 |  |
| 10.03 | 8,0 | 11,2 | 3,2 | 13,2 |  |
| 12.03 | 12,8 | 8,8 | 20,2 | 11,0 | 5,6 |
| 13.03 | 13,2 | 15,3 | 15,5 | 10,3 | 3,5 |
| 14. |  | 5,8 | 18,0 | 9,5 |  |

01.03.16 Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза, цереброастенический с-м. Начальные проявления дистальной диабетической полинейропатии н/к, сенсорная форма.

29.02.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 0,9 ;

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

29.02.16ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

01.03.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 1.

10.05.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

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

29.02.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =20,5 см3; лев. д. V = 20,9 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы.

Лечение: энтеросгель, эспа-лион, витаксон, Хумодар К 25 100Р, метамин Хумодар Р100Р,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 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- ед., п/о- ед., п/уж - ед., 22.00 ед.

Актрапид НМ, Протафан НМ, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, Хумулин R, Хумулин НПХ, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Генсулин R, Генсулин Н

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.Контроль АД, ЭКГ.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Берлитион (диалипон) 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.
7. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестибо 24 мг 2р\д, вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
8. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.
9. Б/л серия. АГВ № 235186 с 29.02.16 по 15.03.16. К труду 16.03.16.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.