#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 334

##### Ф.И.О: Журавель Николай Викторович

Год рождения: 1963

Место жительства: г. Энергодар ул. В. Интернационалистов, 36-22

Место работы: н/р

Находился на лечении с 14.03.16 по 24.03.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза. Последствия перенесенного ишемического инсульта (2015) в обл мозжечка, вестибуло-атактический с-м. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ИБС, диффузный кардиосклероз. СН 0-1. Диффузный эутиреоидный зоб 1.

Жалобы при поступлении на ,сухость , жажду , снижение веса на 5 кг за 6 мес. ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 130/90 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП В наст. время принимает: Диабетон MR 60, сиофор 500 2р/д. Гликемия –10-12 ммоль/л. В апреле 2015 перенес ишемический инсульт в области мозжечка, проходил стац лечение в неврологическом отделении ЗОКБ. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.03.16 Общ. ан. крови Нв –135 г/л эритр – 4,1 лейк – 3,6 СОЭ –11 мм/час

э- 2% п- 1% с- 52% л- 40 % м- 5%

15.03.16 Биохимия: хол –4,18 тригл -2,44 ХСЛПВП -0,87 ХСЛПНП -2,2 Катер -3,8 мочевина – 3,27 креатинин – 85 бил общ –10,8 бил пр –2,6 тим – 4,54 АСТ – 0,42 АЛТ – 0,37 ммоль/л;

14.03.16 Анализ крови на RW- отр

17.03.16 К – 4,0 ; Nа – 139 ммоль/л

18.03.16 Глик гемоглобин – 9,0%

15.03.16 Коагулограмма: вр. сверт. – 9 мин.; ПТИ – 94 %; фибр – 3,6 г/л; фибр Б – отр; АКТ –100 %; св. гепарин – 4\*10-4

### 15.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

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

16.03.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 14.03 |  | 8,8 | 8,6 | 8,9 |
| 15.03 | 8,1 | 6,4 | 5,3 | 5,1 |
| 19.03 | 6,8 | 8,6 | 6,3 | 9,1 |
| 22.03 | 7,1 | 11,6 | 10,9 | 9,1 |
| 23.03 |  | 9,6 | 9,9 |  |

14.03.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза. Последствия перенесенного ишемического инсульта (2015) в обл мозжечка, вестибуло-атактический с-м.

14.03.16Окулист: VIS OD= 0,8 OS= 0,8 ;

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

14.03.16ЭКГ: ЧСС -57 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

22.03.16Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз. СН 0-1.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

22.03.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

22.03.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 10,2см3; лев. д. V =10,0 см3

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

Лечение: цераксон, армадин, Фармасулин НNР, аспирин кардио, сиофор, Диабетон MR, вестибо.

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 НNР п/з-12 ед.,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: суточное мониторирование ЭКГ, кардонат 1т. \*3р/д., 1 мес.
8. Рек. невропатолога: вестибо 24 мг 2р\д, 1 мес
9. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Сдал ан. крови на ТТГ, АТТПО ( в работе). Повторный осмотр эндокринолога с результатами.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.