#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 998

##### Ф.И.О: Броян Муса Гасанович

Год рождения: 1962

Место жительства: Акимовский р-н с. Ленинское ул. Ленина 4

Место работы: н/р. инв Ш гр

Находился на лечении с 23.08.16 по 02.08.16 в . энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Аллергический конъюнктивит. Птеригиум 1ст ОД. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия, цереброастенический с-м Диаб. ангиопатия артерий н/к II – Шст. ХБП Iст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. . Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2013 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р. С 2013 переведен на Фармасулин Н, Фармасулин НNР. В наст. время принимает: Фармасулин Нп/з-16 ед., п/у- 8ед., Фармасулин НNР п/з 26 ед, п/у 16 ед. Гликемия –2,2-16,0 ммоль/л. НвАIс -9,7 % от 01.2016. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к с начала заболевания. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

.08.16 Общ. ан. крови Нв –142 г/л эритр –4,2 лейк – 8,2 СОЭ –8 мм/час

э-1 % п-2 % с- 57% л- 35% м-5%

25.08.16 Биохимия: СКФ –111 мл./мин., хол –5,2 тригл -1,81 ХСЛПВП -0,88 ХСЛПНП – 3,5Катер -4,9 мочевина – 5,57 креатинин –79 бил общ – 13,8 бил пр –3,3 тим –1,08 АСТ – 0,49 АЛТ –0,52 ммоль/л;

25.08.16 глик гемоглобин – 11,0%

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

26.08.16 Суточная глюкозурия – 1,9 %; Суточная протеинурия – отр

##### 26.08.16 Микроальбуминурия –78,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 24.08 | 9,3 |  | 13,6 | 12,3 |
| 26.08 | 9,2 | 8,0 | 13,1 | 15,8 |
| 28.08 | 9,7 | 9,0 | 6,0 | 10,3 |
| 30.08 | 8,6 | 9,9 | 13,2 | 11,6 |
| 01.09 | 6,8 | 9,6 | 7,1 | 7,3 |

24.08.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия, цереброастенический с-м

25.08.16Окулист: VIS OD= 21 OS= 19 ; ВГД OD= 21 OS=19

Факослероз. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. а:в 1:2, вены ирокие5, полнокровные, Салюс I. в макулярной области без особенностей. Единичные микроаневризмы. На ОД – птеригиум 1 ст. Д-з: Аллергический конъюнктивит. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

23.08.16ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

26.08.16 Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1.

25.08.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к. II – Шст..

29.08.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки стеноза ЗББА слева 12-15%, справа 14-17% ПББА слева 18-20 %. Диаб. ангиопатия артерий н/к.

25.08.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

27.08.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,2см3; лев. д. V = 6,6см3

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

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, диалипон, тивортин, нуклео ЦМФ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 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: Фармасулин Н п/з-12-14 ед., п/о-14-16 ед., п/уж -14-16 ед., Фармасулин НNР22.00 24-26 ед.
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: кардонат 1т. \*3р/д., 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
10. Рек. невропатолога, витамины гр В,
11. Рек. окулиста: дексаметазон суспензия 14 4р/д 10-14 дней.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.