#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1034

##### Ф.И.О: Вафим Риф Закиевич

Год рождения: 1950

Место жительства: г. Энергодар ул. Комсомольская 15/83

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 01.09.16 по 16.09.16 в диаб. отд. ( ОИТ 01.09.16-02.09.16)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый средней тяжести, впервые выявлений. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия 1-II, сочетанного генеза, выраженный цереброастенический с-м. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Артифакия ОИ. ИБС, диффузный кардиосклероз, . СН 0-I. Двухсторонняя хроническая сенсоневральная тугоухость 1 ст. (пресбиакузия). ХБП III ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Недостаточность питания (ИМТ 17кг/м2).

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 6-7 кг за рол года, онемение ног, снижение чувствительности, боли в мышцах, плеч, гр. клетки, ноющие бол в левой половине гр. клетки.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Диабетон MR 60 мг утром, сиофор 500 мг 2р\д Гипергликемия 15,3 – 20,0 выявлена при обследовании по поводу сопутствующей патологии . Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ,

Данные лабораторных исследований.

02.09.16 Общ. ан. крови Нв –136 г/л эритр –4,1 лейк –7,6 СОЭ –22 мм/час

э- 3% п- % с- 73% л-22% м-2 %

02.09.16 Биохимия: СКФ –35,1 мл./мин., хол –3,73 тригл -1,54 ХСЛПВП – 1,14ХСЛПНП -1,88 Катер -2,3 мочевина –7,4 креатинин –122 бил общ – 9,8 бил пр – 2,2 тим – 4,7 АСТ – 0,4 АЛТ –0,6 ммоль/л; общ белок 69,4.

07.09.16 Анализ крови на RW- отр

02.09.16 К – 4,34; Nа – 134 Са – 2,23 ммоль/л

### 02.09.16 глик гемоглобин – 14,3%

### 02.09.16 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк – 6-8-10 в п/зр белок – 0,035 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

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

05.09.16 Суточная глюкозурия – 0,7%; Суточная протеинурия – 0,067

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 01.09 |  | 23,4 | 25,2 | 18,4 | 6,3 |
| 04.09 | 7,2 | 8,,8 | 12,5 | 9,9 |  |
| 07.09 | 6,4 | 15,0 | 11,5 | 4,8 | 3,5 |
| 08.09 2.00-3,6 | 14,8 | 12,0 |  |  |  |
| 11.09 | 7,9 | 13,2 | 11,8 | 13,7 | 9,8 |
| 13.09 | 7,1 | 13,1 | 3,7 | 13,6 | 12,3 |
| 14.09 2.00-7,4 |  | 13,2 | 10,8 | 9,6 |  |
| 15.09 | 7,8 | 10,5 | 7,6 | 13,0 | 9,7 |

01.09.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия 1-II, сочетанного генеза, выраженный цереброастенический с-м.

01.09.16Окулист: Артифакия, заднекапсулярные очаговые помутнения. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. перипалярная атрофия хориоидеи, а:в 2:3, сосуды узкие, извиты, склерозированы. С-м Салюс II ст. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Артифакия ОИ.

01.09.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

06.09.16Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, . СН 0-I.

01.09.16 Хирург: острой хирургической патологии нет.

02.09.16 Хирург: заболевание желудка?. Мts печени? Tiv N2 M1 St IV. Канцероматоз брюшины? Вторичная лимфоаденопатия.

06.09.16ЛОР: Двухсторонняя хроническая сенсоневральная тугоухость 1 ст. (пресбиакузия).

01.09.16 Фг № 37525 без патологии

06.09.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

07.09.16РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

01.09.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени с наличием мелких очагов в левой доле ,похожих на метастатические, с увеличением лимфоузлов в воротах печени, пароаортальной зоне по ходу кишечника, перегиба ж/пузыря в области шейки, фиброзирования подж. железы; функционального раздражения кишечника.

Лечение: сиофор, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, прибавил в весе 4 кг уменьшились боли в мышцах. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе,
3. Инсулинотерапия: Хумодар Р100Р п/з-10-12 ед., п/уж -10-12 ед., Хумодар Б100Р п/з-18 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС, суточный мониторинг ЭКГ по м/ж.
6. Рек хирурга: конс. онколога ФГДС с биопсией, ПГИ.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.