#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1052

##### Ф.И.О: Арсентьев Николай Федорович

Год рождения: 1954

Место жительства: г. Днепрорудный ул. Энтузиастов 27 к-3 / 46

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 06.09.16 по 19.09.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия цереброастенический с-м, ликворно гипертензивный с-м. церебральный атеросклероз. Венозная дисгемия на фоне Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника шейного отдела позвоночника. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ИБС, диффузный кардиосклероз, СН I. САГ 1 ст. Хронический вирусный гепатит С.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 15 кг за 2 года, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2003г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2005 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 14ед., п/о- 6ед., п/у- 12ед., Протафан НМ 22.00 – 14 ед. Гликемия –7-17 ммоль/л. . Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение 5 лет. Повышение АД эпизодически. Гипотензивную терапию не получает. Страдает хроническим вирусным гепатитом С, состоит на «Д» учете в гепатоцентре. 05.2016 прошел курс лечения препаратами а-липоевой кислоты, витаминами гр. Б. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

07.09.16 Общ. ан. крови Нв –149 г/л эритр – 4,5 лейк –4,5 СОЭ –7 мм/час

э- 5% п- % с-65 % л- 23% м-7 %

07.09.16 Биохимия: СКФ –74,1 мл./мин., хол –5,4 тригл -1,27 ХСЛПВП -1,6 ХСЛПНП – 3,2Катер -2,37 мочевина –6,94 креатинин – 97 бил общ – 12,7бил пр – 3,1 тим – 1,17 АСТ – 0,12 АЛТ – 0,73 ммоль/л;

07.09.16 Глик. гемоглобин -9,2 %

### 07.09.16 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

08.09.16 Суточная глюкозурия –1,2 %; Суточная протеинурия – отр

##### 09.09.16 Микроальбуминурия –26,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 07.09 | 11,7 | 13,2 | 3,6 | 8,8 |  |
| 09.09 | 5,7 | 10,8 | 6,6 | 8,9 |  |
| 11.09 | 6,0 | 7,8 | 7,4 | 9,4 |  |
| 13.09 | 12,1 | 11,9 | 10,0 | 8,7 |  |
| 14.09 2.00-6,3 | 6,2 |  |  |  |  |
| 15.09 | 8,2 | 10,7 | 3,8 | 4,0 |  |
| 17.09 | 11,1 | 13,0 | 9,1 | 4,3 |  |
| 18.09 | 8,7 | 10,2 |  |  |  |

06.09.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия цереброастенический с-м, ликворно гипертензивный с-м. церебральный атеросклероз. Венозная дисгемия на фоне Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника шейного отдела позвоночника.

06.09.16Окулист: VIS OD=0,6 OS=1,0

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы экссудативные очаги. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

02.09.16ЭКГ: ЧСС -57 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена Брадикардия..

08.09.16Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, СН I. САГ 1 ст.

07.09.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

08.09.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

07.09.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,9 см3; лев. д. V = 6,9 см3

Перешеек – 0,29см.

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, L-лизин эсцинат, витаксон, эссенциале.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, гепатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 14-18ед., п/о- 4-6ед., п/уж -10-12 ед., Протафан НМ 22.00 14 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: арифон ретард 1т 1р\д, аспирин кардио 100 мг 1р\д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.,
9. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, оптикс форте 1т 1р\д
10. Эссенциале 2т 3р/д 1 мес. Консультация в гепатоцентре.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.