#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1102

##### Ф.И.О: Бойко Анатолий Иванович

Год рождения: 1957

Место жительства: г. Днепрорудный, ул. Энтузиастов 5-44

Место работы: ЧАО ЗЖРК ВВО, инспектор СПК

Находился на лечении с 14.09.16 по 26.09.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к II, сенсомоторная форма. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Метаболическая кардиомиопатия Желудочковая экстрасистолия. СН0 САГ 1 ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/70 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1993г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2011 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з-28 ед., п/у- 18ед., Гликемия – 8-12ммоль/л. Боли в н/к с в течение 3 лет. Повышение АД в течение 3 лет. Гипотензивную терапию неполучает. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.09.16 Общ. ан. крови Нв –146 г/л эритр – 4,4 лейк – 8,4 СОЭ – 19 мм/час

э- 6% п- % с- 14% л- 43 % м- 4%

15.09.16 Биохимия: СКФ – мл./мин., хол –7,8 тригл -0,93 ХСЛПВП – 1,23ХСЛПНП – 6,1Катер -5,3 мочевина – 4,52 креатинин –93 бил общ – 14,2 бил пр –3,3 тим –0,53АСТ – 0,39АЛТ –0,53 ммоль/л;

16.09.16 Биохимия: СКФ – мл./мин., хол –4,7 тригл -3,24 ХСЛПВП -1,18 ХСЛПНП -2,95 Катер – 2,98

16.09.16 Глик. гемоглобин – 8,5%

### 15.09.16 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

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

19.09.16 Суточная глюкозурия – 0,4 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 14.09 | 3,3 | 6,1 | 4,6 | 3,7 |
| 15.09 | 5,1 | 7,7 |  |  |
| 16.09 | 6,1 | 9,9 | 10,2 | 10,2 |
| 18.09 | 5,1 | 7,2 | 7,3 | 8,9 |
| 20.09 | 4,3 | 7,8 | 7,1 | 8,3 |
|  |  |  |  |  |

14.09.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к II, сенсомоторная форма

14.09.16Окулист: Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Сосуды умерено извиты, ангиосклероз. Уплотнены, в макулярной области без особенностей. . Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. И.

14.09.16ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Желудочковая экстрасистолия Эл. ось не отклонена. . Гипертрофия левого желудочка.

19.09.16ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый,. Эл. ось не отклонена Гипертрофия левого желудочка.

14.09.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия Желудочковая экстрасистолия. СН0 САГ 1 ст.

19.09.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.0916РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N. Затруднение венозного оттока с обеих сторон.

19.09.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =4,6 см3; лев. д. V = 4,3см3

Перешеек – 0,41см.

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

Лечение: Фармасулин НNР, тиоктацид, витаксон, солкосерил, кордарон, предуктал MR, бисопролол.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 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 НNР п/з-26-28 ед., п/уж 12-16 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: аспирин кардио 100 мг 1р\дпредуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., бисопролол 2,5 мг 1р\д .Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС, суточное мониторирование ЭКГ по м/ж.
8. Тиоктацид 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.
9. Б/л серия. АГВ № 2354 с 14.09.16 по 26.09.16. К труду 27.09.16.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.