#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 114

##### Ф.И.О: Голобородько Виктор Данилович

Год рождения: 1955

Место жительства: Запорожье ул. 1905 года 18а

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 28.01.16 по 08.02.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ИБС, диффузный кардиосклероз СН0. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Зоб 1. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/90 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (амарил, глюкофаж). С 2012 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-10 ед., п/у- 8ед., Фармасулин НNР п/з-31 ед., п/у- 20ед. Гликемия –7,8-17,6 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к в течение 11 лет. АИТ с 2010 ТАПБ от 2011: АИТ с пролиферацией фолликулярного эпителия. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

21.01.16 Общ. ан. крови Нв –144 г/л эритр –4,3 лейк – 5,0 СОЭ – 2 мм/час

э- 1% п- 0% с- 66% л- 30% м- 3%

21.01.16 Биохимия: СКФ –99,5 мл./мин., хол –3,81 тригл -1,18 ХСЛПВП -1,24 ХСЛПНП -2,03 Катер -2,1 мочевина –25 креатинин –74,2 бил общ –15,7 бил пр –3,9 тим –1,5 АСТ – 0,22 АЛТ – 0,15 ммоль/л;

29.01.16ТТГ – 3,5 (0,3-4,0) Мме/мл

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

01.02.16 Суточная глюкозурия – 2,2%; Суточная протеинурия – отр

##### 05.02.16 Микроальбуминурия – 53,7мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 29.01 | 9,2 | 10,0 | 8,8 | 12,5 |
| 31.01 | 7,1 | 9,9 | 14,5 | 6,0 |
| 01.02 |  |  | 11,2 |  |
| 03.02 |  |  | 6,4 |  |

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

Окулист: VIS OD=0,5 OS= 0,5 ;

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

28.01.16ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

04.02.16Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз СН0.

29.01.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

29.01.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

28.01.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 12,4 см3; лев. д. V = 9,9 см3

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура неоднородная, мелкий фиброз и гидрофильные очаги до 0,45 см. . Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, диалипон, витаксон, тивортин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД130/70 мм рт. ст. ЧСС 75 уд/мин

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-10-12 ед., п/уж -8-10 ед., Фармасулин НNР п/з 31-32 ед, п/у 20-22ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Эналаприл 2,5 мг утром. Контр. АД.
8. Диалипон 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. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
10. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Костина Т.К.