#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 20

##### Ф.И.О: Зайцев Вячеслав Юрьевич

Год рождения: 1959

Место жительства: г. Запорожье , ул, Украинская 33-66

Место работы: н/р

Находился на лечении с 11.01.16 по 29.01.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Миопия средней степени ОИ. Миозит. Гипертоническая болезнь I стадии II степени. Диффузный зоб 1. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 189/10 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость, эмоциональная лабильность..

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2014 в связи с декомпенсацией СД переведен на комбинированную инсулинотерапию.

В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/у- 12ед., Амарил 4 м утром, глюкофаж 1000 утром. Гликемия –6,6-13,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 01.2015г. Боли в н/к с начала заболевания в течение 2 лет. Повышение АД в течение 4 лет. Из гипотензивных принимает индапамид. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

12.01.16 Общ. ан. крови Нв –160 г/л эритр –5,0 лейк – 16,7 СОЭ –20 мм/час

э- 2% п-2 % с-67% л- 21% м- 8%

12.01.16 Биохимия: СКФ –79,5 мл./мин., хол – 5,44тригл – 1,54ХСЛПВП -0,98 ХСЛПНП -1,54 Катер -4,6 мочевина –2,5 креатинин –110,4 бил общ –25,4 бил пр –3,1 тим –2,5 АСТ – 0,69 АЛТ –1,4 ммоль/л;

21.01.16бил общ –13,2 бил пр – 3,3 тим – 2,5 АСТ – 0,86 АЛТ – 1,95 ммоль/л;

27.01.16 АСТ –0,46 АЛТ –0,90 ммоль/л;

12.01.16 Глик. гемоглобин – 8,9%

22.01.16ТТГ – 1,6 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –10,1 (0-30) МЕ/мл

### 12.01.16 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

13.01.16 Суточная глюкозурия –4,6 %; Суточная протеинурия – отр

##### 15.01.16 Микроальбуминурия –108 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 12.01 | 13,4 | 15,6 | 10,9 | 8,1 |
| 14.01 | 11,4 | 12,1 | 8,4 | 9,1 |
| 17.01 | 8,3 | 12,3 | 8,3 | 12,6 |
| 20.01 | 8,3 | 10,4 |  | 12,0 |
| 21.01 |  |  | 5,8 |  |
| 22.01 | 8,1 | 12,3 | 8,6 | 9,7 |
| 23.01 | 7,8 | 9,8 | 10,5 | 10,6 |
| 25.01 | 7,3 | 12,2 | 11,4 | 13,2 |
| 26.01 | 8,2 | 9,9 | 13,9 | 10,9 |
| 27.01 | 7,5 | 12,0 | 15,0 | 13,2 |
| 28.01 |  | 12,8 | 10,5 | 9,3 |
| 29.01 |  |  |  |  |

11.01.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Миозит.

11.01.16Окулист: VIS OD=0,2 с кор 1,0 OS= 0,3 с кор 1,0

Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Миопия средней степени ОИ.

11.01.16ЭКГ: ЧСС -85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная.

13.01.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь I стадии II степени.

21.01.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

20.01.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки диабетической ангиопатии артерий н/к стеноз ПББА справа 20-23%, слева 17-20%

12.01.16 РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N. Венозный отток сохранен

12.01.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =13,7 см3; лев. д. V =11,8 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы.

Лечение: димарил, глюкофаж, индап, кардиомагнил, глюкофаж, диалипон, тивортин, витаксон, тиотриазолин, Фармасулин НNР, Фармасулин Н

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. 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, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин НNР п/з- 32-34ед., п/уж -18-20 ед., Фармасулин Н п/з 18-20ед п/у 16-18 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 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.. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.,
10. Рек. невропатолога: мидокалм 150 мг 2р\д 5 дней, диклак гель 2-3р местно .
11. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д
12. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Йодная профилактика - употребление в пищу йодированной соли и продуктов содержащих йод.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.