#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1153

##### Ф.И.О: Молчанов Александр Николаевич

Год рождения: 1961

Место жительства: Вольнянский р-н, г. Вольнянск ул. Пушкина 1а/3

Место работы: н/р, инв II гр

Находился на лечении с 16.08.17 по 30.08.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 5), хроническое течении. Непролиферативная диабетическая ретинопатия OS. Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия IIIст. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Эутиреоз. ИБС, стенокардия напряжения 1-II ф. кл СН II ф. кл II. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Энцефалопатия II сочетанного генеза (дисметаболическая сосудистая), последствия перенесенного ишемического инсульта в правой гемисфере головного мозга, левосторонний прозопарез. Перезрелая катаракта, расходящиеся косоглазие ОД. Артифакия. Варикозная болезнь поверхностных вен обеих голеней II ст .

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/95 мм рт.ст., головные боли, пастозность голеней.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 13ед., Фармасулин НNP п/з 24 ед, п/у 15 ед. Гликемия –9 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Повышение АД в течение 30 лет. Из гипотензивных принимает нолипрел. АИТ выявлен в 2014, АТПО – 574 МЕ/мл. Эутиреоидное состояние. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 17.08 | 130 | 3,9 | 2,7 | 35 | 1 | 0 | 70 | 25 | 4 |
| 22.08 | 135 | 4,1 | 2,4 | 25 | 1 | 2 | 57 | 37 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 17.08 | 76,3 | 4,1 | 1,68 | 1,17 | 2,15 | 2,5 | 4,0 | 115 | 10,0 | 2,0 | 1,8 | 0,42 | 0,33 |

17.08.17 Глик. гемоглобин – 10,5%

17.08.17 Анализ крови на RW- отр

18.08.17 ТТГ – 1,0 (0,3-4,0) Мме/мл

17.08.17 К – 4,32 ; Nа – 12 Са - Са++ 1,2- С1 - 107 ммоль/л

### 17.08.17 Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

18.08.17 Суточная глюкозурия – 0,33%; Суточная протеинурия – отр

##### 23.08.17 Микроальбуминурия –41,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 17.08 | 8,6 | 9,3 | 6,5 | 11,0 |
| 19.08 | 8,9 | 13,8 | 13,1 | 8,5 |
| 23.08 | 6,4 | 12,9 | 6,8 | 4,9 |
| 26.08 | 6,8 | 11,1 | 9,3 | 10,5 |
| 28.08 |  | 3,1 | 12,5 | 8,7 |
| 29.08 | 6,3 | 6,9 | 8,1 |  |

18.08.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 5). Энцефалопатия II сочетанного генеза (дисметаболическая сосудистая), последствия перенесенного ишемического инсульта в правой гемисфере головного мозга, левосторонний прозопарез. Рек УЗДС МАГ, церебролизин 10,0 в/в . келтикан 1т 3р/д 1 мес.

17.08.17Окулист: VIS OD= движение руки у лица OS= 0,6-0,7 н/к ОД – в хрусталике гомогенные помутнения с элементами перезревания. OS Артифакия. на гл. дне : ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. сосуды сужены, извиты, склерозированы, неравномерного калибра, с-м Салюс 1- II, микроаневризмы. Д-з: Перезрелая катаракта, расходящиеся косоглазие ОД. Артифакия.. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Рек: возможно оперативное лечение ФЭК + ИОЛ на ОД без гарантий высоких зрительных функций.

16.08.17ЭКГ: ЧСС -55 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, брадикардия . Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

16.08.17Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения 1-II ф. кл СН II ф. кл II. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4

Р.ек. кардиолога: .аспирин кардио 100 мг 1р\д, нолипрел форте 1т 1р/д, еплепрес 25мг 1р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

18.08.17 гематолог: В настоящее время заболевания крови не выявлено. Дан совет по режиму питания.

17.08.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.08.17Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст, Варикозная болезнь н/к. Варикозное расширение вен II ст поверхностных вен голени с двух сторон.

17.08.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к

16.08.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,3 см3; лев. д. V = 7,7 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная, Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Фармасулин НNP, Фармасулин Н, аторвакор, каптопрес, эналаприл, торадив, актовегин, магникор

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст. На препараты метформина отмечается непереносимость.

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-18 ед., п/уж - 8ед., Фармасулин НNP п/з 24 ед, п/у 18 ед,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Гипотензивная терапия: эналаприл 20 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
7. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.

Леч. врач Костина Т.К.

И/о зав. отд. Севумян К.Ю.

Нач. мед. Карпенко И.В