#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1167

##### Ф.И.О: Щербатьяко Сергей Григорьевич

Год рождения: 1963

Место жительства: Акимовский р-н, с. Петровка ул. Юбилейная 50

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 21 .08.17 по 31.08.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип , вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, ст. декомпенсации.

Диабетическая ангиопатия сетчатки ОИ.

Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 6), хроническое течение

Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

ХБП II-IV ст. Диабетическая нефропатия III-IV ст. Выберите элемент.

Ожирение II ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Гипотиреоз, средней тяжести, медикаментозная субкомпенсация. Диффузный токсический зоб II. Эутиреоидное состояние.

Миопия слабой степени ОИ.

Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

ИБС, стенокардия напряжения, диффузный кардиосклероз, II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии … степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. ф.кл. II.

НЦД по смешанному типу.

Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая).

астеновегетативный с-м, астено-невротический с-м, вестибуло-атактический с-м. цереброастенический с-м, цефалгический с-м,

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.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1998г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. Ранее принимал Протафан НМ, Хумодар К 25 Р, с 2012 переведен на инсулина Инсуман Рапид, Инсуман Базал. В наст. время принимает: Инсуман Рапид п/з- 14ед., п/у-6 ед., Инсуман Базал п/з 26ед, п/у 20 ед. Гликемия –3,2-15 ммоль/л. 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 |
| 22.08 | 160 | 4,8 | 4,9 | 7 | 1 | 0 | 58 | 39 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 22.08 | 100,3 | 5,86 | 1,41 | 1,01 | 4,2 | 4,8 | 7,4 | 100 | 16,5 | 4,0 | 0,24 | 0,37 | 0,33 |

22.08.17 Глик. гемоглобин – 8,7%

22.08.17 Анализ крови на RW- отр

22.08.17 К – 4,55 ; Nа – 142 Са - Са++ -1,11 С1 - 102 ммоль/л

### 22.08.17 Общ. ан. мочи уд вес 1027 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

23.08.17 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 23.08.17 Микроальбуминурия –37,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 22.08 | 8,7 | 7,5 | 8,2 | 3,7 | 2,9 |
| 24.08 2.00-2,7 | 12,6 | 16,6 | 6,8 | 5,2 |  |
| 27.08 | 10,3 | 14,0 | 6,4 | 10,1 |  |
| 29.08 | 16,4 | 13,9 | 5,6 | 7,8 |  |

21.08.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 5), Дисметаболическая энцефалопатия 1, цереброастенический с-м

22.08.17Окулист: VIS OD= 0,6сф + 0,75=1,0 OS= 0,7 сф + 0,5=1,0 Помутнения в хрусталиках ОИ Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 2:3 сосуды сужены, умеренно извиты, вены полнокровны, не выраженный ангиосклероз, с-м Салюс 1 ст, ед. микрогеморрагии. Закл: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Осложненная катаракта ОИ.

21.08.17 ЭКГ: ЧСС – 60 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

28.08.17 ЛОР: Искривление перегородки носа. Вазомоторный ринит.

29.08.17Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0. Риск 4.

Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром,. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

21.08.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

25.08.17Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к. 1ст

22.08.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к справа норма, слева снижение кровотока 1 ст. Тонус крупных артерий н/к слегка снижен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

29.08.17УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст нельзя исключить наличие микролитов в почках. .

21.08.17УЗИ щит. железы: Пр д. V =8,06 см3; лев. д. V =6,0 см3

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

Лечение: Инсуман Базал, Инсуман Рапид, диалипон, тивортин, витаксон, нолипрел,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 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: Инсуман Рапид п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., Инсуман Базал 22.00 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:
8. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. 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.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
11. Б/л серия. АГВ № 2358 с .08.17 по .08.17. к труду .08.17

Леч. врач Соловьюк Е.А.

И/о Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Карпенко И.В