#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 434

##### Ф.И.О: Куприн Серей Иванович

Год рождения: 1956

Место жительства: г. Энергодар ул. Комсомольская 57-37

Место работы: ЧП «Энхол» электрослесарь

Находился на лечении с 22.03.17 по 03.04.17 в диаб. отд. (ОИТ 22.03.17-24.03.17)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Кетоацидотическое состояние 1 ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, хроническое течение, сенсомоторная форма. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Состояние после ППЛК на ОИ Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диффузный зоб 1 ст. Эутиреоз. Симптоматическая артериальная гипертензия 1 ст. ДЭП 1, цереброастенический с-м.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, парастезия, судороги, онемение пальцев ног, головные боли, общую слабость, быструю утомляемость

Краткий анамнез: СД выявлен в 1997г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП В наст. время принимает: глибомет 2,5/400 ½ т утром + ½ т веч. Гликемия –6,2-17,7 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для перевода на инсулинотерапию, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

23.03.17 Общ. ан. крови Нв –164 г/л эритр –5,0 лейк –7,1 СОЭ – 8 мм/час

э-3 % п- 1% с- 61% л- 28 % м- 7%

23.03.17 Биохимия: СКФ –71,1 мл./мин., хол –6,4 тригл – 2,8ХСЛПВП -1,0 ХСЛПНП – 4,1Катер -5,4 мочевина –6,6 креатинин –117,7 бил общ – 12,5 бил пр –3,1 тим –3,1 АСТ – 0,42 АЛТ –0,43 ммоль/л;

03.03.17 Гемогл – 164; гематокр –0,48 ; общ. белок – 5,1,7 г/л; К – 4,86 ; Nа – 136 ммоль/л

24.03.17 К – 4,8

23.03.17 Коагулограмма: вр. сверт. – 11 мин.; ПТИ – 84,3 %; фибр – 2,7 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 103%; св. гепарин – 2

### 23.03.17 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 0-2 в п/зр белок – ацетон –2++; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

С 24.03.17 ацетон – отр.

24.03.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

29.03.17 Суточная глюкозурия – 1,7%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 23.03 | 11,6 | 7,5 | 3,2 | 14,2 |
| 26.03 | 7,6 | 9,8 | 9,4 | 9,0 |
| 28.03 | 5,8 | 13,3 | 9,4 | 8,8 |
| 30.03 |  | 10,1 |  |  |
| 01.04 | 4,7 | 10,3 | 7,2 | 7,7 |

30.03.17 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма хроническое течение, сенсомоторная форма. ДЭП 1, цереброастенический с-м.

30.03.17 Окулист: VIS OD= 0,6 OS= 0,6

Факосклероз . Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 2:3, сосуды сужены, извиты склерозированы, вены полнокровны, Салюс 1. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Состояние после ППЛК на ОИ .

22.03.17 ЭКГ: ЧСС 80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево.

27.03.17 Кардиолог: Симптоматическая артериальная гипертензия 1 ст.

24.03.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

22.03.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V =10,9 см3; лев. д. V = 9,5 см3

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

Лечение: Инсуман Базал, диалипон, актовегин, кокарнит, нуклео ЦМФ, фуросемид, фенигидин, нуклео ЦМФ,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст. проведено лечение в ОИТ по поводу кетоацидотического состояния, при выписке ацетон – отр. С больным проведена беседа о режиме питания (уменьшить количество углеводов перед завтраком).

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 Базал п/з- 16 ед., п/уж -10 ед.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Рек. кардиолога: фитосед 1к 3р\д, аторвастатин 20 мг\*1р/сут. на ночь. Дообследование: суточный мониторинг ЭКГ, ЭХО КС по м/ж.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д.1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
5. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. йодомарин 150 – 200 мкг 1р\д 3 мес.
6. Б/л серия. АГВ № 235729 с 22.03.17 по 03.04.17. к труду 04.04.17

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В