#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 803

##### Ф.И.О: Ротач Вадим Викторович

Год рождения: 1968

Место жительства: г. Запорожье ул. Олимпийская 33/193

Место работы: ПРАТ «Запорожкокс» аппаратчик плавления

Находился на лечении с 31.05.17 по 08.06.17 в диаб. отд.

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

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

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

Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

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

Аутоиммунный тиреоидит, Выберите элемент. Гипотиреоз, средней тяжести, медикаментозная субкомпенсация. Диффузный токсический зоб II. Эутиреоидное состояние.

Миопия Выберите элемент. степени ОИ.

Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта Выберите элемент..

Непролиферативная диабетическая ретинопатия Выберите элемент..

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.

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

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

Остеоартроз коленных с-вов Rо II СФН I-II.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 4кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, боли в левом подреберье.

Краткий анамнез: СД выявлен в 03.2016г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. (Диабетон MR 60 мг). С 14.04.17 в условиях эндокриндиспансера назначен Фармасулин Н п/3 10 ед, п/о 6 ед, Фармасулин НNP п/у 10 ед. После выписки стал отмечать гипогликемические состояния: потливоть, дрожь в теле. сознание не терял. Гликемия –7,0-7,8-8,1 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 01.06 | 147 | 4,6 | 5,4 | 7 | 1 | 2 | 60 | 35 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 01.06 | 78,0 | 4,6 | 0,99 | 4,26 | 2,88 | 2,7 | 4,3 | 87 | 16,2 | 3,3 | 1,35 | 0,15 | 0,41 |

02.06.17 Глик. гемоглобин -7,8 %

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

02.06.17 Суточная глюкозурия – 1,02 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 01.06 | 4,8 | 12,8 | 12,4 | 7,9 | 4,2 |
| 02.06 | 6,3 |  | 4,3 |  |  |
| 05.06 | 4,3 | 4,4 | 4,1 | 4,6 | 6,1 |
| 06.11 |  | 9,6 | 7,1 |  |  |

29.03.17 Невропатолог: Острая сенсорная диабетическая полинейропатия н/к. Рек-но: Альфа липон 600 мг/сут 1 мес, витаксон 1т 1р/д 1 мес

31.05.17 ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен.. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

31.05.17 Хирург: Хр. паренхиматозный панкреатит с нарушением внешнесекреторной (ферментативной) функции. вне обострения. Полипы желчного пузыря. Хронический без калькулёзный холецистит вне обострения. ДЖПВ по гипокинетическому типу.

19.04.17 Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

20.04.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 12,1см3; лев. д. V =9,8 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная,. Эхоструктура крупнозернистая, с единичными расширенными фолликулами до 0,36 см. В пр доле в н/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,89\*0,7 см. В левой доле в н/3 такой же узел 0,75\*0,59 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы. Мелкие узлы обеих долей.

18.04.17 Окулист: VIS OD= 0,04сф – 7,5 =0,9-1,0 OS= 0,09сф – 5,5 =1,0 Факосклероз .

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. А:V 1:2 сосуды узкие ,извиты, вены полнокровны, Салюс II. В макулярной области рефлекс сглажен. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия высокой степени ОД, средней степени OS.

26.05.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка снижен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к незначительно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов.

01.06.17Допплерография: определение ЛПИ противопоказано и-за наличия у больного ВРВ н/к.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNP,

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: Фармасулин Н п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., Фармасулин НNP 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. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестибо 24 мг 2р\д, вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
11. Б/л серия. АГВ № 2358 с .05.17 по .06.17. к труду .06.17

Леч. врач Севумян К.Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В