#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1544

##### Ф.И.О: Мысак Игорь Ярославович

Год рождения: 1963

Место жительства: . Запорожье ул. Культурная 197а

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 06.11.17 по 16.11.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Энцефалопатия 1 ст, сочетанного генеза (дисметаболическая, сосудистая), цереброастенический с-м , вестибуло-атактический . ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. кардиосклероз . СН I ф.кл. II. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, частые, общую слабость, быструю утомляемость

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009 г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП: Амарил, сиофор. С 2016 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: амарил 4 мг утром, сиофор 1000 2р/д, Хумодар Б100Р п/у-10-12 ед. Гликемия –11,7-12,4 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016г. 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 |
| 07.11 | 167 | 5,1 | 4,3 | 13 | 3 | 1 | 57 | 35 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 07.11 | 78,3 | 5,9 | 1,8 | 1,27 | 3,8 | 3,6 | 5,6 | 100 | 41,3 | 4,9 | 2,0 | 0,25 | 0,83 |

07.11.17 Глик. гемоглобин -10,4 %

### 07.11.17 Общ. ан. мочи уд вес 1028 лейк – 0-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

08.11.17 Суточная глюкозурия –3,6 %; Суточная протеинурия – отр

##### 08.11.17 Микроальбуминурия –49,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 07.11 | 9,5 | 11,2 | 9,6 | 7,8 |
| 12.11 | 7,1 | 6,4 | 7,0 | 8,2 |

06.11.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 5), Энцефалопатия 1 ст, сочетанного генеза (дисметаболическая, сосудистая), цереброастенический с-м.

06.11.17 Окулист: VIS OD= 0,6-0,7 OS= 0,7 ; Факосклероз.

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 2:3 Сосуды сужены, извиты, склерозированы, с-м Салюс 1- II ст. микроаневризмы, тв. экссудаты Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

15.11.17 ЭКГ: ЧСС -109 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Замедление АВ проводимости.

07.11.17 Осмотр доц.каф. Соловьюк А.О:: ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. кардиосклероз . СН I ф.кл. II. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. . Риск 4.

06.11.17 Фг ОГК№ 107903 без патологии

09.11.17Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к Ш ст стеноз ЗББА справа

06.11.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к

08.11.17 Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки стеноза ЗББА справ 30-33%.. Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.11.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,7 см3; лев. д. V = 7,7 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные В левой доле в н/3 расширенный фолликул 0,47 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Расширенный фолликул левой доли.

Лечение: амарил, сиофор, Хумодар Б100Р, диалипон, витаксон, предуктал MR, кардиомагнил,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 140/80мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар Б100Р п/уж -10-12 ед.

ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 4 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек кардиолога (доц. Соловьюк А.О.) кардиприл 5 мг /сут, бсиопролол 5 мг/сут, кардиомагнил 75 мг/ сут, предуктал MR 1т 2р/д, лозарт 10 мг/сут. Контр. АД.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
5. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., нейротропин 4,0 в/в № 10

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.