#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1225

##### Ф.И.О: Дикий Василий Евгеньевич

Год рождения: 1963

Место жительства: Куйбышевский р-н, с. Самойловка ул. Горького 12

Место работы: н/р.

Находился на лечении с 05.09.17 по .09.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, 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, снижение веса на 27 кг за 2 года, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/70 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 06.2013г. при обследовании у эндокринолога по м/ж. 11.07.17 –лик гемоглобин -151,2 глюкоза крови – 19,0 ммол/л. с 11.07.17 принимает глимакс 4 4м1р/д+ диаформин 850 2р/д. Гликемия –10-14 ммоль/л. НвАIс -15,2 % от 11.07.17. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 06.09 | 163 | 4,9 | 5,3 | 10 | 1 | 0 | 64 | 31 | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 06.09 |  | 7,75 | 1,95 | 1,73 | 5,09 | 3,4 | 4,0 | 79,2 | 17,7 | 4,0 | 0,9 | 0,11 | 0,17 |

07.09.17 Глик. гемоглобин – 11,7%

07.09.17 С-пептид – 0,87(0,69-2,45) нг/мл

06.09.17 К 4,47 ; Nа –133,2 Са++ 1,21 С1 - 105 ммоль/л

### 06.09.17 Общ. ан. мочи уд вес 1034 лейк – на всё в п/зр белок – 0,038 ацетон –отр; эпит. пл. -много ; эпит. перех. много в п/зр

08.09.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -30000 эритр - 2500белок – отр

07.09.17 Суточная глюкозурия –4,1 %; Суточная протеинурия – отр

##### 07.09.17 Микроальбуминурия –60,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 06.09 | 9,6 | 15,0 | 14,1 | 16,9 | 15,4 |
| 07.09 | 11,2 | 17,3 | 11,0 | 8,9 |  |
| 09.09 | 8,9 | 13,8 | 5,8 | 8,9 |  |
| 10.09 | 14,2 | 10,2 | 12,1 | 12,8 |  |
| 12.09 2.00-6,8 |  |  |  |  |  |

Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 5, NDS 7), энцефалопатия 1, сочетанного генеза, (дисметаболчиескаясосудистая), цереброастенический с-м

06.09.17Окулист: VIS OD1,0 OS= 0,9-1,0 ; Факосклероз. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Слевы выраженная височная деколорация. А:V 1:2 Сосуды сужены умеренно извиты, вены полнокровны. В макуле без особенностей, Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Частичная атрофия зрительного нерва OS ?.

05.09.17ЭКГ: ЧСС - 80уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка..

06.09.17Кардиолог: Метаболическая кардиомпатия СН 0.

Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

06.09.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.09.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

06.09.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижено. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к Нарушение кровообращения 1 ст с обеих сторон.

050.9.17УЗИ щит. железы: Пр д. V =5,4 см3; лев. д. V = 4,0 см3

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

Лечение: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, келтикан, диалипон, актовегин, ципрофлоксацин, глимакс, диаформин,

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: п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., 22.00 ед.

Актрапид НМ, Протафан НМ, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, Хумулин R, Хумулин НПХ, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Генсулин R, Генсулин Н

1. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

диапирид (амарил, олтар ) 3 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. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога:
5. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. 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.
7. 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.,
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Йодная профилактика - употребление в пищу йодированной соли и продуктов содержащих йод.
9. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., дицинон 1т. 3р/д., вазонит 1т.\*2р/д., офтан катахром 2к. \*3р/д, эмоксипин 2к. \*3р/д. в ОИ, тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, трайкор 1т 1р/д,, слезавит 1т.\*1р/д. оптикс форте 1т 1р\д конс. лазерного хирурга.
10. Б/л серия. АДГ № 6715 с .09.17 по .09.17. продолжает болеть. С .09.17 б/л серия АГВ № на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай»
11. Б/л серия. АДГ № 6715 с .09.17 по .09.17. к труду .09.17

Леч. врач Соловьюк Е.А.

И/о зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Карпенко И.В