#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1242

##### Ф.И.О: Прокопенко Серей Владимирович

Год рождения: 1976

Место жительства: г. Запорожье ул. Космическая 106а-80

Место работы: АТ Мотор Сич

Находился на лечении с 07.09.17 по 23.09.17 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.

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 10 кг за год, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Вышеуказанные жалобы в течение нескольких месяцев. Гликемия впервые 06.09. – 19,3 ммоль/л . глик гемоглобин 10,3%. При повторной сдаче анализов в эндодиспансере 07.09.17ликемия 11,1 ммоль/л, ацетон 4+. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора терапии.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 07.09 | 157 | 4,6 | 7,5 | 4 | 1 | 2 | 70 | 23 | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 02.9 |  |  |  |  |  |  | 3,4 | 99 | 18,7 | 4,5 | 1,72 | 0,29 | 0,49 |

07.09.17 Амилаза – 43,4

12.09.17 С-пептид – 320 пмоль/л ( 298-2350) инсулин -3,2 мкЕд/мл ( 2,7-10,4)

07.09.17 Анализ крови на RW- отр

11.09.17Гемогл – 138 ; гематокр –0,44 ; общ. белок – г/л; К –4,3 ; Nа 134– ммоль/л

07.09.17К – 4,39 ; Nа –133,6 Са++ -1,24 С1 -98 ммоль/л

09.09.17 К – 3,9 Na-135.6

13.09.17 К – 3,76 Na 135,8

07.09.17 Коагулограмма: вр. сверт. – 8 мин.; ПТИ – 88,2 %; фибр – 3,3 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 95%; св. гепарин – 6

09.09.17 Проба Реберга: креатинин крови-87 мкмоль/л; креатинин мочи-5555 мкмоль/л; КФ- 151мл/мин; КР- 98 %

### 12.09.17 Общ. ан. мочи уд вес 1040 лейк – 1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – 1-2; эпит. перех. - в п/зр

### С 11.09.17 ацетон – отр

### 12.09.17 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 4-5-6 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – ед; эпит. перех. - в п/зр

12.09.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - **500** эритр - белок – отр

16.09.17 Суточная глюкозурия – 0,81%; Суточная протеинурия – отр

##### .09.17 Микроальбуминурия – мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 07.09 |  |  | 13,3 | 9,3 | 5,7 |
| 08.09 | 5,1 | 11,2 | 3,6 | 8,7 | 4,6 |
| 10.09 | 9,2 | 8,5 | 7,5 | 5,9 |  |
| 12.09 | 9,6 | 5,2 | 4,7 | 10,2 | 9,1 |
| 15.09 | 5,9 | 7,0 | 7,6 | 6,3 |  |
| 17.09 | 5,6 | 7,3 | 8,3 | 4,4 |  |
| 19.09 | 5,2 | 9,2 |  |  |  |
| 20.09 | 4,9 | 3,1 |  | 3,7 |  |

19.09.17 5 стандартнх проб: ДАНС начальные изменения.

08.09.17Невропатолог: Данных за очаговую неврологическую патологию нет.

Окулист: VIS OD= OS= ; ВГД OD= OS= Факосклероз.

Выберите элемент. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 Сосуды сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Вены неравномерно расширены. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

19.09..17ЭКГ: ЧСС – 60 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

02.90.17Кардиолог: НЦД по смешанному типу СН 0.

Рек. кардиолога: кардонат 1т 2р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

08.09.17Хирург: хирургической патологии в данной момент нет.

19.09.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,2 см3; лев. д. V = 4,6 см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протофан НМ, альмагль, эутрокс, ККБ, квамател, адаптол, ново-пасит, аспаркам, берлитион, эссенциале, энтеросгель, фуросемид, гепарин, берлитион, витаксон,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД мм 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: Актрапид НМ п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., Протофан НМ 22.00 ед.
4. 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 1р 3 нед.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. 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.
6. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
7. Б/л серия. АДГ № 6715 с .09.17 по .09.17. к труду .09.17

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В