#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1268

##### Ф.И.О: Лепиш Дмитрий Геннадиевич

Год рождения: 1972

Место жительства: Вольнянский р-н, с. Вольноандреевка ул. Днепровская 27

Место работы: н/р, участник АТО, справка №1285/25 от 23.09.15

Находился на лечении с 13.09.17 по 27.09.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3, NDS 3). Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ВМД. Начальная катаракта ОИ Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Зоб 1. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2016г. . Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. (метформин 1000 мг 2р/д.) Неоднократно лечился в Вольнянской ЦРБ. 03.2017 стац лечение в кетоацидотическом состоянии С 02.09 по 12.09.17 стац лечение в терап. отд в Вольняской ЦРБ, гликемия 8,4-14,6 ммоль/л. где был переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-12 ед., п/о- 12ед., п/у- 12ед., Фармасулин НNP 22.00 -6ед. метформин 1000 2р/д. 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 |
| 14.09 | 142 | 4,3 | 5,7 | 24 | 2 | 5 | 44 | 47 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 14.09 | 9,6 | 3,27 | 1,31 | 1,2 | 1,4 | 1,17 | 5,7 | 71,5 | 9,8 | 2,0 | 2,3 | 0,11 | 0,4 |

14.09.17 Глик. гемоглобин – 15,5%

14.09.17Св.Т4 - 13,0 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 1,5 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 55,3 (0-30) МЕ/мл

14.09.17 К – 4,12 ; Nа – 136 Са++ -1,1 С1 -100 ммоль/л

### 14.09.17 Общ. ан. мочи уд вес 1021 лейк – 1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

15.09.17 Суточная глюкозурия – 1,0 %; Суточная протеинурия – 1,0

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 14.09 | 8,5 | 9,8 | 7,0 | 5,3 |
| 16.09 | 4,1 | 7,5 | 13,6 | 6,8 |
| 19.09 | 4,3 | 12,1 | 13,6 | 7,6 |
| 21.09 | 4,8 | 12,0 | 13,7 | 11,2 |
| 24.09 | 4,6 | 8,4 | 12,4 | 7,9 |
| 25.09 |  |  | 8,2 |  |
| 26.09 | 6,6 | 12,0 |  |  |
| 27.09 |  |  |  |  |

15.09.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3, NDS 3),

15.09.17Окулист: VIS OD= 0,05 OS= 1,0 ;

Помутнения в хрусталиках ОИ Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Сосуды умеренно извиты, склерозированы. С-м Салюс 1 ст. Вены уплотнены. Д-з: ВМД. Начальная катаракта ,ангиопатия сетчатки ОИ.

11.09.17ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

15.09.17Кардиолог: Кардиальной патологии не выявлено.

15.09.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

20.09.17Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

18.09.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижено. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

13.09.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,3 см3; лев. д. V =7,9 см3

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

Лечение: Фармасулин НNP, Фармасулин Н, витаксон, пирацетам, диалипон.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 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: Фармасулин НNP п/з 24 ед, п/у 4 ед, .
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Эналаприл 2,5 мг утром курсами , Контр. АД.
7. Рек. невропатолога келтикан 1т 3р/д 1мес
8. 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.
9. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.

Леч. врач Соловьюк Е.А.

И/о Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Карпенко И.В