#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1014

##### Ф.И.О: Яковенко Дмитрий Григорьевич

Год рождения: 1961

Место жительства: Васильевский р-н г. Днепрорудный ул. Энтузиастов 18-5

Место работы: ЧАО «ЗДРК», дежурный по общежитию, инв Ш гр

Находился на лечении с 17.07.17 по 26.07.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, хроническое течение. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Диабетическая ангиопатия артерий н/к 1 ст. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст Ожирение I ст. (ИМТ 32кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Метаболическая кардиомиопатия. Неполная блокада ПНПГ. СН 0 ст. Начальная катаракта ОИ.

Жалобы при поступлении на, увеличение веса на 2 кг в течение года, боли в н/к, судороги, онемение ног.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г. Комы отрицает. С начала заболевания принимал ССП. (диапирид, диаформин). С 2015 в связи с декомпенсацией СД переведен на комбинированную ССТ.. В наст. время принимает: Инсуман Комб п/з-38 ед., п/у-12 ед., диаформин 850мг 2р/д. Гликемия –6,8-12,0 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 |
| 18.07 | 164 | 5,0 | 8,6 | 4 | 1 | 2 | 58 | 36 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 18.07 | 93 | 6,17 | 1,9 | 1,55 | 3,75 | 2,9 | 4,8 | 102 | 11,7 | 2,9 | 1,7 | 0,43 | 0,61 |

19.07.17 Глик. гемоглобин -6,5 %

18.07.17 К – 4,13; Nа – 138 Са++ 1,1- С1 - 107 ммоль/л

### 18.07.17 Общ. ан. мочи уд вес 1021 лейк –8-10 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – 2-3; эпит. перех. - в п/зр

21.07.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

19.07.17 Суточная глюкозурия – отр ; Суточная протеинурия – 0,024

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 18.07 | 7,2 | 7,2 | 5,1 | 7,5 |  |
| 23.07 | 4,2 | 5,8 | 8,2 | 6,8 | 4,5 |

210.7.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорно-моторная форма.

20.07.17Окулист: VIS OD= 1,0-0,9 OS= 0,9-1,0 ;

Начальные помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 Сосуды сужены, склерозированы. Салюс I. Вены умеренно полнокровны. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

17.07.17ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

19.07.17Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. Неполная блокада ПНПГ.

18.07.17 Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

17.07.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к 1 ст.

18.07.17РВГ: 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.

17.07.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,3см3; лев. д. V = 6,6 см3

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

Лечение: Инсуман Комб,, диаформин, кардиомагнил, диалипон турбо. мильгамма, тивортин, эналаприл,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/80 мм рт. ст. Дозы инсулина оставлены без изменений, проведен курс сосудистой терапии по поводу хр. осложнений СД.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Комб п/з- 38ед., п/уж -12 ед.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 850 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Рек. кардиолога: кардонат 1т 2р\д 1 мес.
4. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром. Контр. АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д., 1 мес.,
6. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.,
7. Б/л серия. АГВ № 235948 с 17.07.17 по 26.07.17. к труду 27.07.17

Леч. врач Костина Т.К.

И/о зав. отд. Севумян К.Ю.

Нач. мед. Карпенко И.В