#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 90

##### Ф.И.О: Мирошниченко Александр Иванович

Год рождения: 1963

Место жительства: Ореховский р-н, с. Новоданиловка ул. Луговая 18

Место работы: СХ «Данко», электрик

Находился на лечении с 19.01.17 по 02.02.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к II. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь 1 ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 30 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 06.01.17 рай.эндокринологом переведен на Генсулин Н. В наст. время принимает: Генсулин Н п/з- 30ед., п/у- 26ед., диаформин 850 1т 2р/д. Гликемия –14,9 ммоль/л. НвАIс -10,9 % от 05.01.17 . ТТГ от 10.01.17 – 1,2 ( 0,4-4,0) АТТПО - <15,0 ( 0-30)МЕ/мл. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

20.01.17 Общ. ан. крови Нв –155 г/л эритр –4,6 лейк – 5,4 СОЭ – 10 мм/час

э- 5% п- 0% с-66 % л-27 % м-2 %

20.01.17 Биохимия: СКФ –129,3 мл./мин., хол 4,24– тригл -1,17 ХСЛПВП -1,26 ХСЛПНП -2,44 Катер -2,4 мочевина – 4,7 креатинин – 83,6 бил общ –10,6 бил пр –2,6 тим –0,63 АСТ – 0,18 АЛТ –0,61 ммоль/л;

20.01.17 Анализ крови на RW- отр

### 20.01.17 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – 1-2; эпит. перех. - в п/зр

20.01.17 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 20.01 | 6,9 | 11,1 | 7,3 | 5,3 |
| 22.01 | 5,4 | 7,8 | 7,0 | 6,7 |
| 24.01 | 5,1 | 10,6 | 7,4 | 9,2 |
| 28.01 | 7,0 | 7,6 | 9,8 | 9,8 |

19.01.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

20.01.17Окулист: VIS OD=0,2-1,5=1,0 OS=1,0; ВГД OD= 20OS=20

Факосклероз Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 сосуды извиты, склерозированы, вены уплотненны, множественные микроаневризмы, геморрагии, единичные микрогеморрагии. Салюс 1. В макулярной области без особенностей Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Миопический астигматизм ОД.

19.01.17ЭКГ: ЧСС - 70уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

31.01.17Кардиолог Гипертоническая болезнь 1 ст.

20.01.17 РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

01.02.17УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст; перегиба ж/пузыря в н/3 тела и в области шейки.

19.01.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,9 см3; лев. д. V = 7,7 см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, не однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: диффузные изменения паренхимы.

Лечение: диаформин, мефармил, Хумодар Б100Р, Хумодар Р100Р, берлитион, солкосерил, мильгамма

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст. Больной переведен на 2х кратное введение Хумодар Б100Р, Хумодар Р100Р.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар Р100Р п/з- 14ед., п/уж -8 ед., Хумодар Б100Р п/з- 24ед., п/уж -18 ед.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 850 - 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: Суточный мониторинг ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
6. Рек. невропатолога: нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
8. Б/л серия. АГВ № 235605 с 19.01.17 по 02.02.17. к труду 03.02.17

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В