#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1513

##### Ф.И.О: Москаленко Евгений Владимирович

Год рождения: 1992

Место жительства: Запорожский р-н, с. Степное ул. Набережная, 24

Место работы: КУ «Запорожское областное бюро судово-медицинской экспертизы» ЗОС, врач

Находился на лечении с 13.11.18 по  22.11.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип , вторичноинсулинзависимый, 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 II ст.

ХБП II-IV ст. Диабетическая нефропатия III-IV ст.

Ожирение II ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Гипотиреоз, средней тяжести, ст. медикаментозной субкомпенсации. 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,

Остеоартроз коленных с-вов Rо II НФС I-II.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 4 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. в кетоацидотическом состоянии. ИТ с начала заболевания принимал Актрапид НМ, Протафан НМ С 2008 в связи с лабильным течением, стойкой декомпенсацией СД переведен на Эпайдра, Лантус, Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. В наст. время принимает: Эпайдра п/з-10-12 ед., п/о-10-12 ед., п/у-10-12 ед., Лантус 22.00 – 24 ед. Гликемия –3,8-18,4 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2017г. Вирусный гепатит С с 2010. Наблюдается в гепатоцентре. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 14.11 | 151 | 4,5 | 5,2 | 11 | |  | | 11 | 67 | 28 | 3 | |  | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 14.11 | 145 | 5,13 | 1,42 | 1,53 | 2,95 | | 2,4 | 5,8 | 70 | 9,7 | 2,8 | 1,0 | | 0,22 | 0,16 |

14.11.18 Глик. гемоглобин -8,9 %

14.11.18 К –3,52 ; Nа –138 Са++ -1,11 С1 -104 ммоль/л

### 14.11.18 Общ. ан. мочи уд вес 1019 лейк –2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

15.11.18 Суточная глюкозурия – 1,2%; Суточная протеинурия – отр

##### 15.11.18 Микроальбуминурия –62,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 14.11 | 3,7 |  | 5,2 | 7,5 |  |
| 16.11 | 6,7 | 7,9 | 6,1 | 8,5 |  |
|  |  |  |  |  |  |

Невропатолог:

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

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

13.11.18 ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

Кардиолог:

14.11.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

14.11.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено. – II ст Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

13.11.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,1 см3; лев. д. V = 6,3 см3

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

Лечение:

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, сохраняются пекущие боли в н/к, преимущественно в ночное время, онемение пальцев стоп, судороги икроножных мышц. АД 130/80 мм рт. ст. Учитывая трудоспособный возраст, наличие полинейропатии, сохраняющийся болевой с-м н/к, решением ЛКК, направляется на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай».

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. 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.,

метформин (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 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
3. 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. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
8. Б/л серия. АДЛ № 1778 с .11.18 по .11.18 . продолжает болеть. С 11.18 б/л серия АДЛ № 1777 на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № договора

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.