#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1536

##### Ф.И.О: Гавриленко Алексей Викторович

Год рождения: 1971

Место жительства: Приазовский р-н, с. Прудентовое, ур. Ревы 46

Место работы: н/р, инв Ш гр .

Находился на лечении с .11.18 по  .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,

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения,

боли, судороги и онемение в н/к, повышение АД макс. до 180/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2015г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Инсуман Рапид п/з- 12ед., п/о- 12ед., п/у- 14ед., Инсуман Базал 22.00 – 14 ед, Гликемия –4-18 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2017г. 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 | | |
| 16.11 | 142 | 4,3 | 6,2 | 6 | |  | | 2 | 1 | 67 | 28 | | 2 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 16.11 | 76,7 | 4,88 | 1,26 | 1,76 | 2,54 | | 1,7 | 3,4 | 102 | 24,4 | 4,8 | 5,1 | | 1,2 | 0,48 |

21.11.18 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

16.11.18 К – 4,61 ; Nа – 138 Са++ 1,19- С1 - 100 ммоль/л

18.11.18 К – 4,6 Na 135,3

18.11.18 Проба Реберга: креатинин крови- 80мкмоль/л; креатинин мочи- 6270 мкмоль/л; КФ-155,8 мл/мин; КР- 98,7%

### 16.11.18 Общ. ан. мочи уд вес 1036 лейк – 5-6 в п/зр белок – отр ацетон –4+; эпит. пл. - ед; эпит. перех. -ед в п/зр

17.11.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -750 эритр - белок – отр

18.11.18 Суточная глюкозурия – 0,85%; Суточная протеинурия – отр

##### 20.11.18 Микроальбуминурия –45,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 16.11 2.008,6 | 13,9 | 14,3 | 6,0 | 10,8 | 8,9 |
| 17.11 | 10,8 | 3,9 | 5,5 | 2,9 |  |
| 18.11 | 11,5 | 6,7 | 4,7 | 5,2 |  |
| 19.11 |  | 11,3 | 6,3 | 6,2 |  |
| 20.11 | 10,1 | 10,6 | 13,6 | 5,7 |  |
| 21.1 | 9,0 |  |  |  |  |
| 22.11 | 9,2 | 7,3 | 6,3 | 4,5, |  |

Невропатолог:

23.11.18 Окулист: VIS OD=0,5-0,6 OS= 0,5-0,6 ;

Гл. дно: сосуды сужены, очень извиты. вены полнокровны, с-м Салюс II – Ш ст, ед. микроаневризмы. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Гиперметропия слабой степени ОИ.

15.11.18 ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось резко отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Блокада задней ветви ЛНПГ..

16.1.118Кардиолог: ++ ИБС стенокардия напряжения 1 ф .кл. СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце Риск 4.

15.19.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

19.11.18РВГ: 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 незначительно нарушена.

15.11.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,5 см3; лев. д. V = 7,1 см3

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

Лечение: энетросгель, лефаль, берлитион, седасен, витаксон, бисопролол, Инсуман Рапид, лозап, предуктал MR, аспаркам, гепарин, Инсуман Базал,

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия нормализовалась, 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. 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 утром

диапирид (амарил, олтар ) 3 мг утром

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 к труду .11.18

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.