#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 738

##### Ф.И.О: Белка Александр Иванович

Год рождения: 1969

Место жительства: г. Запорожье ул. Чаривная 155а-35

Место работы: инв II гр

Находился на лечении с 10.05.18. по 23.05.18 в диаб. 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, снижение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, , общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Ухудшенеи состояняи в течение последних 4 дней. Последнее стацлеченеи в с 27.0318-.06.04.18 в КУ ЦИЛ №4. СД выявлен в 1989г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия.

В наст. время принимает: Эпайдра п/з- 10ед., п/о-8 ед., п/у-8 ед., Лантус п/з 30 ед. 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 | | |
| 26.05 | 135 | 4,3 | 6,7 | 5 | |  | | 1 | 1 | 70 | 24 | | 2 | | |
| 01.06 |  |  | 5,7 | 7 | |  | |  |  |  |  | |  | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 26.05 | 44,4 |  |  |  |  | |  | 3,7 | 163 | 15,1 | 4,0 | 2,0 | | 0,12 | 0,33 |
| 29.05 |  | 3,25 | 1,55 | 1,3 | 1,23 | | 1,5 |  |  |  |  |  | |  |  |
| 01.06 | 69,7 | 5,48 | 1,84 | 1,44 | 3,19 | | 2,8 | 4,1 | 104 | 9,0 | 2,1 | 3,0 | | 0,28 | 0,33 |

26.05.18 Амилаза – 15,8

30.05.18 Амилаза – 67,2

01.06.18Амиалаз 13,4

31.05.18 Глик. гемоглобин -9,6 %

26.05.18 АЧТЧ – 24,2 МНО 1,12 ПТИ – 89 фибр 2,9

26.05.18 Гемогл – 135 ; гематокр – 0,4 ; общ. белок – 64 г/л; К – 4,3 ; Nа – 133,2 ммоль/л

27.05.18 К –3,88 ; Nа – 135,7 Са++ - С1 - ммоль/л

30.05.18 Проба Реберга: креатинин крови- 91мкмоль/л; креатинин мочи- 4180 мкмоль/л; КФ-99,2 мл/мин; КР- 97,6 %

### 26.05.18 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк – в п/зр белок – отр ацетон –3+; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

С 28.05.18 ацетон - отр

27.05.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -750 эритр - 250 белок – 0,03

30.05.18 Суточная глюкозурия – 0,7 %; Суточная протеинурия – 0,167

##### 01.05.18 Микроальбуминурия –57,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 26.05 |  | 14,3 | 10,2 | 6,2 | 5,7 |
| 27.05 2.00-8,8 | 10,6 | 13,6 | 4,2 | 8,0 | 11,9 |
| 29.05 | 13,3 | 8,6 | 11,5 | 9,5 |  |
| 30.05 | 8,3 | 13,9 | 14,1 | 10,2 |  |
| 01.05 2.00-9,0 | 16,5 | 6,0 | 5,2 | 10,2 | 8,3 |
| 01.06 | 12,5 | 9,9 | 9,0 | 5,9 | 5,5 |
| 03.06 | 10,3 | 7,5 | 5,2 | 7,4 | 8,1 |
| 04.06 2.00-10,6 |  |  |  |  |  |

29.05.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 5)., СВД, атенонеровтический с-м рек: глицин 2т 3р/д под язык, келтикан 3р 2р/д. акатовегин 10,0 в/в

ЭКГ: ЧСС - уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

30.5.18 ФГДЭС: уреазный тест – отр недостаточность кари. Рефлюкс эзофагит. Эритематозная гастродуоденопатия. Дуодено гастральный рефлюкс.

01.06.18 Хирург: хр. гастродуоденит, обострение. хр. панкреатит с нарушением внеше и внутрисекреторной функции , обострение?. Болевой и диспепсический с-м. Стеноз ЬСДН: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

05.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

Лечение:

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. 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. Круглогодично 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 № 1775 с 06.05.18. по 15.05.18 к труду .05.18

Леч. врач Севумян К.Ю.

И/о зав. отд. Севумян К.Ю.

Нач. мед. Карпенко И.В.