#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1388

##### Ф.И.О: Ивутин Валентин Александрович

Год рождения: 1962

Место жительства: г. Запорожье ул. 40 л Победы 11-105

Место работы: КУ «Запорожская городская стоматология № 7» сторож

Находился на лечении с 23.10.18 по  01.11.18 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, снижение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. (диапирид, глимакс). 03.2017 в связи с кетоацидотическим состоянием переведен на инсулинотерапию. С … в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию. Постоянно инсулинотерапия.

В наст. время принимает: /з- ед., п/о- ед., п/у- ед., 22.00

Гликемия – ммоль/л. НвАIс - % от . Последнее стац. лечение в …г. Повышение АД в течение … лет. Из гипотензивных принимает …

ТТГ – (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – (0-30) МЕ/мл от … .

Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 24.10 | 119 | 3,4 | 7,2 | 51 | |  | | 1 | 4 | 65 | 20 | | 10 | | |
| 26.10 | 110 | 3,12 | 7,6 | 70 | |  | | 1 | 1 | 72 | 23 | | 3 | | |
| 30.10 | 100 | 2,91 | 5,0 | 50 | |  | | 1 | 0 | 61 | 36 | | 2 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 24.10 |  | 3,2 | 1,41 | 0,960 | 1,65 | | 2,6 | 2,0 | 63 | 10,3 | 2,6 | 1,4 | | 0,52 | 0,46 |
| 30.10 |  |  |  |  |  | |  | 2,5 | 61 | 9,8 | 2,1 | 1,2 | | 0,24 | 0,22 |

25.10.18 Амилаза – 14,1

24.10.18 Глик. гемоглобин -12,1 %

24.10.18 К – 3,04 ; Nа – 132 Са++ - 1,07С1 - 102 ммоль/л

30.10.18 К – 3,61 Na – 133 Са – 1,08 С1- 100

### 24.10.18 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 1/3 в п/зр белок – 0,055 ацетон –отр; эпит. пл. – ум ; эпит. перех. -2-3 в п/зр

26.10.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 125000 эритр - 2000 белок – 0,040

30.10.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 162500 эритр - 2000 белок – 0,045

26.10.18 Суточная глюкозурия – 1,4%; Суточная протеинурия – 0,65

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 23.10. |  |  | 19,5 | 10,8 |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

29.10.18 Окулист: Начальные помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: А:V 1:2 умеренно сужены ,извиты вены неравномерного калибра. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

25.10.18 ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка..

25.10.18Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия

24.10.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

25/10/18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

29.10.18 Уролог ЗОКБ: Правосторонний ++

25.10.18 Гастроэнтеролог: Хронический панкреатит в стабии обострения тяжелое течение, нарушение внеше и внутрисекреторной функции н/к. СПО (2017) ++ Хр. холецистит в ст. нестойкой ремиссии, гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей. Хр. панкреатит с ферментативной недостаточностью функции подж. железы, с нарушением внешне и внутрисекреторной функции подж. железы. Гинеколог:

25.10.18РВГ: 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 нарушена.

30.10.18 КТ ОБП? КТ признаки хронического калькулеззного панкреатита , осложнённого формированием псевокист компремитирующих дистальную часть холхода и селезенночную вену. Биллиарная гиперплазия портальная гипертензия.

25.10.18УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии с начинающимся циррозированием без четки признаков портальной гиперетнзии, застоя в желчном пузыре, диффузных изменений в паренхиме поджелудочной железы по типу хронического пакнреатита с наличием простой кисты в головке поджелудочной железы, крупной кисты в проекции хвоста с взвешенными однородными включениями на всем протяжении кисты, функионального раздражения кишечника. Асцитом, изменений диффузного типа в паренхиме правой почки, мелки конкрементов в почках

29.10.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 10,4 см3; лев. д. V =6,8 см3

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

Лечение: Инсуман Актив, Инсуман Стабил, веносмин, ципрофлоксацин, спазмолин, ципрофлоксацин, пробиз, креон, торадив

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

диапирид (амарил, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

метформин (диаформин, сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии. При нестабильной гликемии повторная консультация в КУ «ОКЭД» ЗОС, для решения вопроса о дальнейшей тактики инсулинотерапии.

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. Йодная профилактика - употребление в пищу йодированной соли и продуктов содержащих йод.
8. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., дицинон 1т. 3р/д., вазонит 1т.\*2р/д., офтан катахром 2к. \*3р/д, эмоксипин 2к. \*3р/д. в ОИ, тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, трайкор 1т 1р/д,, слезавит 1т.\*1р/д. оптикс форте 1т 1р\д конс. лазерного хирурга.
9. Б/л серия. АДЛ № 1778 с .10.18 по .10.18 . продолжает болеть. С 10.18 б/л серия АДЛ № 1777 на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № договора
10. Б/л серия. АДЛ № 1778 с .10.18 по .10.18 к труду .10.18

Леч. врач Выберите элемент.

Зав. отд. Выберите элемент.

Нач. мед. Карпенко И.В.