#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 739

##### Ф.И.О: Литвинов Виктор Владимирович

Год рождения: 1957

Место жительства: Запорожье, Гаврилова 5-132

Место работы: инв Ш гр.

Находился на лечении с 23.05.13 по 03.06.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Артифакия ОД. Оперированная тракционная отслойка сетчатки OS. Артифакия OS. Авитрия OS. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия V ст. ХПН консервативная стадия. САГ IIст. Дисциркуляторная энцефалопатия II -III сочетанного генеза. Полинодозный зоб Iст. Узлы обеих долей и перешейка. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, повышение АД макс. до 170/100мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (диабетон, амарил). С 2007- инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид п/з- 10ед., п/о- 10ед., п/у-10 ед., Протафан НМ 22.00 10-12ед. Гликемия –11-12 ммоль/л. НвАIс – 13,4 % (16.04.13). Последнее стац. лечение в 2012г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

24.05.13Общ. ан. крови Нв – 124 г/л эритр –3,9 лейк –5,2 СОЭ –28 мм/час

э-3 % п- 0% с- 59% л- 30 % м-9 %

24.05.13Биохимия: СКФ –51,7 мл./мин., хол –6,33 тригл 1,62- ХСЛПВП -1,48 ХСЛПНП -4,11 Катер -3,3 мочевина –6,1 креатинин – 178 бил общ – 9,5 бил пр –2,2 тим –0,9 АСТ –0,27 АЛТ –0,42 ммоль/л;

### 03.06.13Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк – в п/зр белок – 2,104 ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

27.05.13Суточная глюкозурия – 1,07 %; Суточная протеинурия – 3,96 отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 24.05 | 8,3 | 8,0 | 6,2 | 4,3 |
| 27.05 | 8,2 |  | 7,6 | 3,4 |
| 30.05 | 8,1 | 7,7 | 7,2 | 2,8 |
| 31.05 |  |  |  | 8,6 |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма Дисциркуляторная энцефалопатия II -III сочетанного генеза.

Окулист: осмотр в палате

Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Артифакия ОД. Оперированная тракционная отслойка сетчатки OS. Артифакия OS. Авитрия OS

23.05.13ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена. Позиция полугоризонтальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: САГ II.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

15.05.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,4 см3; лев. д. V = 21,5 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура однородная мелкозернистая .В перешейке мелкий изоэхогенный узел 0,62+0,32. В пр. доле в н/3 конгломерат изоэхогенных узлов 2,84\*1,28. С обеих сторон мелкие изоэхогенные узлы до 0,37 см. В перешейке справа мелкий изоэхогенный узел 0,45 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Эхокартина без структурных изменений. Узлы обеих доли и перешейка.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, тиоктацид, нейрорубин, фозикард

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 140/75 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, окулиста, нефролога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 10-12ед., п/о-10-12 ед., п/у- 8-10ед., Протафан НМ 22.00 12-14 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., протеинурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: фозиноприл 5-10 мг 1р/д. Контроль АД, ЭКГ.
8. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. до 2 мес.,
10. УЗИ щит. железы 1р.в 6 мес. Контроль ТТГ в динамике
11. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.
12. Конс. нефролога по м/ж

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.