#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1507

##### Ф.И.О: Волков Дмитрй Иванович

Год рождения: 1959

Место жительства: Васильевский р-н, Приморское, Гоголя – 1а

Место работы: инв Ш гр.

Находился на лечении с 18.11.13 по 28.11.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, субкомпенсация. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, Субклиническое течение. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 3. Аутоиммунный тиреоидит без увеличения щитовидной железы. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, гипогликемические состояния связанные с нарушением в еде.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2006 - инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з-20 ед., п/у-10 ед. Гликемия –7-10 ммоль/л. НвАIс – 7,7 % от 09.10.13. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 11 лет. Повышение АД в течение 5 лет. АИТ с 2009 АТТПО – 286; АТТГ – 122. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

21.11.13Общ. ан. крови Нв – 172 г/л эритр –5,4 лейк – 6,0 СОЭ –9 мм/час

э- 4% п-1 % с- 60% л- 29 % м- 1%

19.11.13Биохимия: СКФ –110 мл./мин., хол –4,2 тригл -1,24 ХСЛПВП -1,28 ХСЛПНП -2,36 Катер -2,3 мочевина –6,1 креатинин – 90 бил общ –9,8 бил пр –2,2 тим –5,2 АСТ –0,71 АЛТ –1,33 ммоль/л;

21.11.13НВsАg – 4120, Анти НСV - не выявлен

### 19.11.13Общ. ан. мочи уд вес мм лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

22.11.13Суточная глюкозурия –1,2 %; Суточная протеинурия – отр

##### 22.11.13Микроальбуминурия – 93,1мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 19.11 | 4,9 | 9,1 | 5,6 | 10,8 |
| 22.11 | 6,5 | 6,8 | 8,4 | 8,7 |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, Субклиническое течение.

Окулист: VIS OD= 0,8 OS= 0,4 ; ВГД OD= 22 OS=22

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии, ретинальные кровоизлияния. Множественные экссудаты. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

ЭКГ: ЧСС - уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена. Позиция промежуточная, горизонтальная, полувертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

Конс гепатоцентра: Нельзя исключить вирусный гепатит В. Стадия малой активности.

Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 3.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Лечение: эналаприл, нейрорубин, берлитион, тиогамма, актовегин, Фармасулин НNР

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин НNР п/з- ед., п/о- ед., п/у- ед., 22.00
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: эналаприл 10 мг \*1р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес. или мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
8. УЗИ щит железы 1р в год. Контроль ТТГ 1р в 6 мес.
9. Рек. гепатоцентра: наблюдение в кабинете КИЗ по м/ж. диета стол № 5-9. ДНК HBV (кол-во). УЗИ ОБП, обследование членов семьи на маркеры вирусного гепатита В и С.
10. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.