#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 542

##### Ф.И.О: Почапский Виктор Дмитриевич

Год рождения: 1954

Место жительства: г. Пологи ул. Восточная 4а-6

Место работы: ЧАО «Пологовский КХП» директор. Инв. IIIгр.

Находился на лечении с 12.04.13 по 26.04.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма IIст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия IV ст. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза, преимущественно в ВБС на фоне гипоплазии правой ПА, венозная дисгемия, вестибуло-атактический с-м. ИБС, стенокардия напряжения I-II ф.кл, диффузный кардиосклероз, желудочковая экстрасистолия, AV блокада Iст. СН I Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ34 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 8 кг, боли в н/к, судороги, онемение, отеки ног, судороги икроножных мышц, повышение АД макс. до 160/80мм рт.ст., головные боли, периодические боли в области сердца, одышка, общую слабость, быструю утомляемость,

Краткий анамнез: СД выявлен в 1996г. Течение заболевания стабильное,. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (роглид, амарил, янувия, онглиза виктоза). Резкое ухудшение состояния в течение последней недели после нарушения диетотерапии.Получал стац лечение в т/о по м/ж. В связи со стойкой декомпенсацией, ацетоном 2++ был переведен на ИТ. ( ССТ в максимальных дозах – без эффекта). В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 14ед., п/о-16 ед., п/у-14 ед., Фармасулин НNР 22.00- 16 ед. Гликемия –9,4-4,7-10,1 ммоль/л. НвАIс – 8,4 % (от 21.03.13). Последнее стац. лечение в 2012г(4 гор. больница). Боли в н/к в течение 5лет. Повышение АД в течение 3лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

16.04.13Общ. ан. крови Нв – 172 г/л эритр –5,4 лейк –7,8 СОЭ –8 мм/час

э-1 % п- 2% с-69 % л- 21 % м-7 %

15.04.13Биохимия: СКФ –104 мл./мин., хол –4,6 тригл -1,4 ХСЛПВП -1,33 ХСЛПНП -2,63 Катер -2,5 мочевина –8,1 креатинин –177 бил общ –9,8 бил пр –2,4 тим –1,0 АСТ –0,66 АЛТ –3,0 ммоль/л;

23.04.13Биохимия: СКФ –110 мл./мин., хол –4,52 тригл -1,56 ХСЛПВП -1,36 ХСЛПНП -2,46 Катер -2,33 мочевина –7,9 креатинин –110 бил общ –12,4 бил пр – 3,1 тим –1,9 АСТ –0,70 АЛТ –1,9 ммоль/л;

21.04.13 Глик. гемоглобин 8,39%

15.04.13Анализ крови на RW- отр

23.04.13 кортизол 11,38 (6,4-21); АКТГ 4,28 (4,7-48,8).

23.04.13НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

17.04.13Инсулин – (2,6-24,9) мкЕд/мл; С-пептид – 2,64 (1,1-4,4) нг/мл

### 16.04.13Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 5-7 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

04.13Суточная глюкозурия – 1,11%; Суточная протеинурия – 0,196

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 12.04 |  | 8,6 | 6,9 | 8,7 |  |
| 13.04 | 10,7 | 8,9 | 10,6 | 9,0 |  |
| 16.04 | 11,8 |  |  |  |  |
| 17.04 | 9,7 | 13,1 | 10,5 | 10,4 |  |
| 19.04 | 8,8 | 7,8 | 6,9 | 9,8 |  |
| 22.04 | 11,4 | 10,9 | 10,9 | 7,3 |  |
| 24.04 | 8,1 |  |  |  |  |
| 25.04 | 8,4 |  | 4,4 | 12,1 |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма IIст. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза, преимущественно в ВБС на фоне гипоплазии правой ПА, венозная дисгемия, вестибуло-атактический с-м.

Окулист: осмотр в палате

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость). Вены неравномерно расширены. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

15.04.13ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, желудочкова экстраситолия о типу дигеминии. Эл. ось не отклонена. Позиция неопределенная. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка. АВ блокада Iст.

Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения I-II ф.кл, диффузный кардиосклероз, желудочковая экстрасистолия, AV блокада Iст. СН I Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

15.04.13РВГ:. Нарушение кровообращения I-II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

Лечение: Амарил, Фармасулин HNP, Фармасулин H, Лантус, гептрал, нолипрел, предуктал MR, Амлодипин, кардиомагнил, тиотриазолин, антраль, тиогамма турбо, актовегин, нейрорубин, церебролизин, цераксон, нуклео ЦМФ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст. Инсулин Лантус приобрел самостоятельно (медицинских показаний для перевода на аналоги не было).

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Амарил п/з-4 мг Лантус 20.00 40 -42 ед.

Инсулинотерапия в теч. неск. мес., при стабилизации гликемии и печеночных проб возможен перевод на таблетированые ССП.(к преп. Сульфанилмочевины добавить метформин). При наличии противопоказаний сохранить комб. терапию.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., протеинурии через 3 мес.
2. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: кардиомагнил 75мг 1т. веч., предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., амлодипин 5-10 мг веч., нолипрел 1т\*утром, сиднофарм 2 мг 3р/д (при необходимости). Контроль АД, ЭКГ.
4. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес. или мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
5. Гепатопротекторы (антраль, гептрал, тиотриазолин) в течение месяца. Контрол печ проб в динамике, при необходимости консультация гастроэнетролога по м/ж.
6. Рек. окулиста: окювайт комплит 1т.\*1р/д.
7. Б/л серия. АБЖ № 503858 с 12.04.13 по 26.04.13. К труду 27.04.13г.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.