#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 858

##### Ф.И.О: Борисенко Юрий Иванович

Год рождения: 1950

Место жительства: К- Днепровский р-н, с. Ивановка, п. Молдавский

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 18.06.13 по 27.06.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая нефропатия IV ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная полинейропатия н/к IIст, сенсорная форма. ДДПП на поясничном уровне. Состояние после операции по поводу удаления грыжи L4-5 (2012), вертеброгенная люмбалгия, торпидный болевой с-м. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ИБС, стенокардия напряжения, диффузный кардиосклероз СН I. С-м ВСД.

Жалобы при поступлении на потерю веса на 20 кг за 3 года, боли в н/к, судороги, повышение АД макс. до 160мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Диабетон MR 60 мг 1р/сут. Инсулин <2.00 (6,00-29,10). Гликемия –16,0 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

19.06.13Общ. ан. крови Нв – 166 г/л эритр –5,1 лейк –8,0 СОЭ – 6 мм/час

э- 1% п- 1% с- 63% л- 30 % м- 5%

19.06.13Биохимия: СКФ – 42,1мл./мин., хол –5,1 тригл -1,49 ХСЛПВП -1,0 ХСЛПНП -3,42 Катер -4,1 мочевина –5,6 креатинин –126 бил общ –12,8 бил пр – 4,0 тим – 0,93 АСТ –0,45 АЛТ –0,26 ммоль/л;

25.06.13 СКФ 68,0 мочевина – 5,4 креатинин – 78,0

21.06.13 К – 3,9 ; Nа – 142, Са -2,2 ммоль/л

### 18.06.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

С 19.06.13 ацетон отр

21.06.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 250 эритр - белок – отр

20.06.13Суточная глюкозурия – 4,1%; Суточная протеинурия – отр

##### 21.06.13Микроальбуминурия –78,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 18.06 |  |  | 15,5 | 6,1 |  |
| 19.06 | 6,9 | 11,1 |  | 13,0 |  |
| 21.06 | 8,7 | 9,4 | 8,9 |  |  |
| 23.06 | 6,8 |  | 16,5 | 10,7 |  |
| 24.06 |  | 11,9 |  |  |  |
| 25.06 | 4,2 | 7,6 | 6,5 | 5,1 |  |
| 26.06 | 4,8 |  |  |  | 5,8 |
| 27.06 | 6,0 |  |  |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная полинейропатия н/к IIст, сенсорная форма. ДДПП на поясничном уровне. Состояние после операции по поводу удаления грыжи L4-5 (2012), вертеброгенная люмболгия, торпедный болевой с-м.

Окулист: VIS OD=0,6 OS=0, 9 ; ВГД OD= 23 OS=21

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

18.06.13ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, диффузный кардиосклероз СН I. С-м ВСД.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

РВГ: Нарушение кровообращения справа –II-Ш ст. слева – IVст, тонус сосудов N.

20.06.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,8см3; лев. д. V = 6,8 см3

Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме щитовидной железы с наличием гидрофильных очагов.

Лечение: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, энтеросгель, фестал, розувастатин, леволин, оменга3, реососорблакт, натриотиосульфат, вит С, диалипон, витаксон, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 100/60мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия Хумодар Б100Р: п/з 28-30 ед., п/у- 8-10ед.,

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
7. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.