#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1272

##### Ф.И.О: Харламов Виктор Васильевич

Год рождения: 1955

Место жительства: Г-Польский р-н, Г-Поле, Спартаковская 68

Место работы: пенсионер УБД 180798

Находился на лечении с 07.10.13 по 17.10.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, субкомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к II, смешанная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II цефалгический с-м. ИБС, стенокардия напряжения Ш ф.кл СН1 . Гипертоническая болезнь II-Ш, Гипертензивное сердце СН1. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, тупые боли за грудиной, слабость, утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1986г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2005 - инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 16ед., п/у-16 ед., Протафан НМ п/з 26 ед, п/у – 26 ед. Гликемия –8,6-12,4-24,8 ммоль/л. НвАIс -8,2 % от 12.08.13. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 7 лет. Повышение АД в течение 12 лет. Принимает нолипрел форте 1т утр. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

08.10.13Общ. ан. крови Нв –149 г/л эритр –4,6 лейк –5,9 СОЭ –13 мм/час

э- 2% п- 4% с-70 % л-17 % м-7 %

08.10.13Биохимия: СКФ –121 мл./мин., хол –3,92 тригл -1,47 ХСЛПВП -1,88 ХСЛПНП -1,37 Катер -1,08 мочевина –5,3 креатинин – 84 бил общ –12,0 бил пр –3,0 тим –1,6 АСТ – 0,49 АЛТ –0,46 ммоль/л;

02.08.13 глик. гемоглобин 8,2%

### 08.10.13Общ. ан. мочи уд вес 1006 лейк – 0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед;

09.10.13Суточная глюкозурия – 0,35 %; Суточная протеинурия – отр

##### 11.10.13Микроальбуминурия –72,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 08.10 | 7,7 | 9,5 | 7,5 | 6,7 |  |
| 11.10 | 9,3 | 9,8 | 6,4 | 4,6 |  |
| 15.10 | 6,1 |  |  |  |  |

Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I-II цефалгический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к II, смешанная форма.

Окулист: VIS OD= 0,9 OS=0,8 ; ВГД OD= 20 OS=21

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

ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. АВ- блокада 1 ст. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения Ш ф.кл СН1 . Гипертоническая болезнь II-Ш, Гипертензивное сердце СН1. Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

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

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,2 см3; лев. д. V =5,0 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура мелкозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: нолипрел форте, Актрапид НМ, Протафан НМ, диалипон, актовегин, пирацетам.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм 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: Актрапид НМ п/з-16-18 ед., п/у-16-18 ед., Протафан НМ,п/з 26-28 п/у 26-28ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: аторвастатин 40 мг\*1р/сут. на ночь. престариум 5-10 мг веч., аспекард 100 мг 1р/д., клопидогрель 75 мг. предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: КАГ. Конс. врача кардиохирурга.
8. Нолипрел форте утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: сермион 30 мг утр. 6 мес., витамины гр В.
11. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.