#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1102

##### Ф.И.О: Капитула Геннадий Григорьевич

Год рождения: 1989

Место жительства: Н-Николаевский р-н пгт. Н-Николаевка, Совхозная 12

Место работы: инв Ш гр.

Находился на лечении с 03.08.13 по 11 .09.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Диабетическая нефропатия Ш ст. ХБП I ст. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсо-моторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия II-III. Малый мозговой ишемический инсульт (2006г.) с обратимым неврологическим дефицитом. Вестибуло-атактический, цереброастенический с-м. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение Ш ст. (ИМТ48 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

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

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г.. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В 2012 переведен на инсулинотерапию в связи с декомпенсацией. Фармасулин НNР, диаформин 500. Диаформин не принимает. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з- 20ед. диаглизил MR 2т /веч. Гликемия –12,0 ммоль/л. НвАIс -9,6 % от 27.06.13. Повышение АД в течение 10лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

04.09.13Общ. ан. крови Нв – 154 г/л эритр –4,6 лейк –4,4 СОЭ –34 мм/час

э- 0% п-1 % с- 78% л- 19 % м- 2%

06.09.13 СОЭ 20 мм/час

04.09.13Биохимия: СКФ –135 мл./мин., хол –3,5 тригл -1,51 ХСЛПВП -0,91 ХСЛПНП -1,90 Катер -2,85 мочевина –4,9 креатинин –101 бил общ –15,6 бил пр – 3,9тим – 1,07 АСТ – 0,36 АЛТ – 0,34 ммоль/л;

### 04.09.13Общ. ан. мочи уд вес 1022 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - ед в п/зр

06.09.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

05.09.13Суточная глюкозурия – 0,64 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.09.13Микроальбуминурия –176,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 04.09 | 9,4 | 13,4 | 9,4 | 9,8 |  |
| 07.09 | 8,3 | 11,2 | 7,7 | 6,4 |  |
| 10.09 | 7,0 | 7,0 |  |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсо-моторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия II-III. Малый мозговой ишемический инсульт (2006г.) с обратимым неврологическим дефицитом. Весибуло-атактический с-м.

Окулист: VIS OD=0,3 OS=0,3 ; ВГД OD= 22 OS=21

Факосклероз ОИ. Гл. дно: Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость). Вены полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к .

Лечение: диаформин, торсид, метопролол, амлодипин, кардиомагнил, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, вальсакор.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. От назначенного лечения невропатолога воздержался. 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: Фармасулин НNР п/з- 28-30д.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

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 (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Рек. кардиолога: кардиомагнил 75мг 1т. веч., при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ.
4. Амлодипин 5 мг веч, вальсакор 1т/утр. Контр. АД.
5. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., втамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, церебролизин 10,0 в/в № 10, сермион 30 мг утр. 1 мес.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.