#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1130

##### Ф.И.О: Кугай Виктор Васильевич

Год рождения: 1945

Место жительства: Запорожье, Тбилисская 11-30

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 10.09.13 по 19.09.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсо-моторная форма. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. ИБС, диффузный кардиосклероз, фибрилляция предсердий, СН II ф.кл. II. Гипертоническая болезнь II-Ш стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2003г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Диапирид 4 мг, сиофор 850. Гликемия –10-15 ммоль/л.Для исключения инфаркта миокарда больной госпитализирован в ОИТ где находился с 10.09 по 19.09.13. неоднократно консультирован кардиологом. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

11.09.13Общ. ан. крови Нв – 166г/л эритр – 5,0 лейк – 5,6СОЭ – 10 мм/час

э- 5% п-5 % с- 62% л- 22 % м- 6%

11.09.13Биохимия: хол –5,39 мочевина – 6,0 креатинин –73 бил общ – 20,7 бил пр –4,4 тим – 1,3 АСТ –0,48 АЛТ –0,48 ммоль/л;

12.09.13К – 5,0 ; Nа – 150 ммоль/л

12.09.13Коагулограмма: вр. сверт. – 12мин.; ПТИ – 107 %; фибр – 4,2 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 93%; св. гепарин – 6\*10-4

13.09.13Проба Реберга: Д- 1,2л, d- 0,83мл/мин., S-2,01 кв.м, креатинин крови-85 мкмоль/л; креатинин мочи- 5,115 мкмоль/л; КФ-43 мл/мин; КР- 98 %

### 11.09.13Общ. ан. мочи уд вес 1024 лейк –1-2 в п/зр белок – 0,138 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

12.09.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк –500 эритр - белок 0,041

13.09.13Суточная глюкозурия – 2,04%; Суточная протеинурия – отр

##### 13.09.13Микроальбуминурия – 325мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 10.09 |  | 12,4 |  |  |  |
| 11.09 | 10,5 | 15,4 | 4,7 | 5,4 |  |
| 12.09 2.00-4,0 | 6,2 | 10,0 | 10,0 | 9,2 |  |
| 13.09 | 5,8 | 7,4 | 6,5 | 7,0 |  |
| 14.09 | 5,0 | 6,6 | 8,2 | 5,6 |  |
| 15.09 | 3,8 | 9,8 | 10,3 | 6,7 |  |
| 16.09 | 5,8 | 7,3 | 7,3 | 7,0 |  |
| 17.09 | 5,9 | 10,4 | 6,7 | 5,9 |  |
| 18.09 | 5,2 | 8,6 | 7,3 | 7,4 |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсо-моторная форма

Окулист: VIS OD=0,1 н/к OS=0,1н/к

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Вены полнокровны, извиты. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

16.09.13ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж низкий. Ритм фибрилляция предсердий, тахикардия. Эл. ось отклонена вправо. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Блокада задней ветви ЛНПГ. Выраженные изменения миокарда верхушечно-боковой области.

Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, фибрилляция предсердий, СН II ф.кл. II. Гипертоническая болезнь II-Ш стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

12.09.13 ФГ без патологии

РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N. Нарушение кровообращения III ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: Тиогамма, весел дуэф, метамас, Генсулин Н, Генсулин R. Дапирил, диаформин, кардиомагнил, нолипрел, варфарин, кодарон, трифас, небилет, новопасит, адаптол, актовегин, кортексин

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД мм рт. ст. больной подобран Генсулин Н в 2х крантом режиме введения. Больной самостоятельно не может вводить инсулин шприцом (VIS OD=0,1 н/к OS=0,1н/к ) рекомендован Генсулин Н в картриджах с выдачей 1 шприц ручки.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин Н п/з 12 ед п/у 10 ед.
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: кардарон 1т веч, небилет 5 мг\*1р/сут, трифас 2,5 1р/д, варфарин 2,5-5 мг 1р/д (или кардиомагнил 75 мг 1р/д). Контроль АД, ЭКГ.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.