#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 571

##### Ф.И.О: Цымбал Александр Иванович

Год рождения: 1962

Место жительства: Запорожье, Калнышевского 20-123

Место работы: ООО «Инфо-сигнал» экспедитор, инв IIIгр.

Находился на лечении с 19.04.13 по 29.04.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая нефропатия IV ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая диабетическая дистальная полинейропатия н/к IB ст. сенсорная форма стационарное течение. ИБС, п/инфарктный кардиосклероз (2003), стентирование коронарных артерий (2006). Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/80мм рт.ст., боли по ходу позвоночника, боли в обл. сердца колющего хар-ра.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2003г. Течение заболевания стабильное. Комы отрицает. С начала заболевания ССП.

В наст. время принимает: Амарил п/з-4 мг., Сиофор 1000 \*2р/д

Гликемия –11,1 ммоль/л. НвАIс – 12,6 % (25.03.13). Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 4лет. Повышение АД в течение 10лет. Из гипотензивных принимает престариум 10 мг утром. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

19.04.13Общ. ан. крови Нв –167 г/л эритр –5,0 лейк –7,3 СОЭ –14 мм/час

э-0 % п-0 % с- 65% л-30 % м-5 %

19.04.13Биохимия: СКФ –93 мл./мин., хол –3,97 тригл -2,12 ХСЛПВП -1,08 ХСЛПНП -1,93 Катер -2,68 мочевина –6,7 креатинин –94 бил общ –11,4 бил пр –2,8 тим –3,5 АСТ – 0,10 АЛТ – 0,10 ммоль/л;

### 19.04.13Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед п/зр

22.04.13Суточная глюкозурия – 2,04 %; Суточная протеинурия – 0,042 г/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 19.04 | 10,9 | 11,3 | 12,3 | 8,7 |
| 23.04 | 8,8 | 8,9 | 8,1 | 6,7 |
| 26.04. | 9,0 |  |  |  |

Невропатолог: Хроническая диабетическая дистальная полинейропатия н/к IB ст. сенсорная форма стационарное течение.

Окулист: VIS OD=0,4 OS=0,4 ; ВГД OD= 20 OS=20

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

18.04.13ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: ИБС, п/инфарктный кардиосклероз (2003), стентирование коронарных артерий (2006). Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

19.04.13РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

19.04.13УЗИ щит. железы: Пр д. V =8,2 см3; лев. д. V = 7,1 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щ.ж. нет.

Лечение: амарил, сиофор, престариум, тиогамма, турбо, трентал.

Состояние больного при выписке:СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст. От рекомендованной инсулинотерапии пациент отказывается, о чем имеется запись в истории болезни.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: амарил (диапирид, олтар ) 4 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., протеинурия 1р. в 6 мес.
2. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: кардиомагнил 75мг 1т. веч., нолипрел форте 1т\*утром. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС.
4. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес.
5. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
6. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт комплит 1т.\*1р/д.,
7. Б/л серия. АБЖ №503862 с 18.04.13 по 29 .04.13. К труду 30.04.13г.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.