#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 908

##### Ф.И.О: Фахдарев Камиль Юсупоич

Год рождения: 1953

Место жительства: Куйбышевский р-н, пгт Куйбышево Ленина 2-16

Место работы: Куйбышевская ЦРБ, врач инв IIгр

Находился на лечении с 08.07.13 по 17.07.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Частичная атрофия зрительного нерва. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия, сенсомоторная форма. Диабетическая нефропатия IV стХПН 0. Диаб. ангиопатия артерий н/к. трофическая язва IIп левой стопы. ИБС, диффузный кардиосклероз СН 1.

Жалобы при поступлении на выделение в обл IIп левой стопы, трофическая язва, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90мм рт.ст., головные боли, снижение чувствительности н/к, в/к.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1993г.. Комы отрицает. С начала заболевания ССП . Затем инсулинотерапия (Хумодар Р 100Р). Затем переведен на аналоги Эпайдра, Лантус т.к. у больной развились тяжелые хронические осложнения сахарного диабета. В наст. время принимает: Эпайдра п/з- 7ед., п/о- 7ед., п/у-7 ед., 22.00 Лантус – 18 ед.. Последнее стац. лечение в 2012г. Повышение АД в течение 20лет. Трофическая язва в обл. Iiп. левой стопы около 3 мес., лечение принимала самостоятельно, делая перевязки с р-ром йода. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

09.07.13Общ. ан. крови Нв –132 г/л эритр – 4,1 лейк – 5,9 СОЭ –36 мм/час

э- 3% п- 1% с- 61% л- 27 % м- 8%

09.07.13Биохимия: СКФ –55,0мл./мин., хол –3,6 тригл -1,18 ХСЛПВП -0,9 ХСЛПНП -2,16 Катер -3,0 мочевина – 7,6 креатинин – 1,43 бил общ –12,0 бил пр – 3,0 тим –3,7 АСТ – 0,3 АЛТ –2,2 ммоль/л;

### 07.13Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 2-4 в п/зр белок – 0,119 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

07.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - эритр - белок – отр

10.07.13Суточная глюкозурия – 0,39 %; Суточная протеинурия – 0,102

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 09.07 | 5,6 | 8,3 | 10,5 | 4,7 |
| 15.07 | 6,4 | 6,4 | 8,8 |  |

Невропатолог: Дисциркуляторная дисметаболическая энцефалопатия I-II цереброастенический с-м, Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к сенсо-моторная форма Ш ст. Трофическая язва левой стопы

Окулист: VIS OD=0,05 с кор =0,1 OS=0,2с кор =0,6

Артифакия ОИ. Авитрия ОИ. Единичные микроаневризмы. Множественные лазерокоагулянты. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: осложненная артифакия ОИ. Авитрия ОИ. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Частичная атрофия зрительного нерва ОИ.

08.0713ЭКГ: ЧСС - уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная.

Конс хирурга к.мн. Тугуев: диабетичекая ангиопатия н/к, трофическая язва II п левой стопы.

Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз СН 1.

РВГ : Нарушение кровообращения II ст с обеих сторон. Тонус сосудов повышен.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

08.07.13 ФГ без патологии

Лечение: тиогамма, вазонат, метрагин, латрен, Эпайдра, Лантус

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 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: Эпайдра п/з- 7ед., п/о-7 ед., п/у-7 ед., Лантус 22.00 – 18 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: тиотриазолин 200мг \*3р/д., Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес. или мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., сермион 30 мг утр. 1 мес., нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
11. УЗИ щит. железы 1р. в год.
12. Рек. окулиста: Трайкор 1т 1р/д.
13. Б/л серия. АБЖ № 503968 с 08.07.13 по 17 .07.13. К труду 18 .07.13г.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.