#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 931

##### Ф.И.О: Евсеев Валерий Михайлович

Год рождения: 1951

Место жительства: Васильевский р-н, г. Днепрорудный, ул. Ленина 12-52

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 15.07.13 по 26.07.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма IIст. Диабетическая нефропатия IV ст. в сочетании с инфекцией мочевыводящих путей. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ИБС, диффузный кардиосклероз СН 1, САГ .

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 4 кг за 1 мес, ухудшение зрения,

боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/90мм рт.ст., склонность к запорам, никтурия до 3 за ночь.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1997г. Комы отрицает. Ранее ССП не принимал. С 2013 – инсулинотерапия назначена в 05.2013 в России. В наст. время принимает: Хумалог п/з-6 ед., п/о-6-8 ед., п/у-6-8 ед., Хумулин НХП п\з 16 ед. в 22.00-14 ед. Гликемия –18,0-10,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Онемение в н/к в течение 1 года. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

16.07.13Общ. ан. крови Нв – 122 г/л эритр – 3,9 лейк –4,3 СОЭ –43 мм/час

э- 1% п- 2% с- 66% л- 21 % м-10 %

16.07.13Биохимия: СКФ –97,3 мл./мин., хол –3,0 тригл -1,07 ХСЛПВП -1,23 ХСЛПНП -1,28 Катер -1,43 мочевина –3,8 креатинин –71 бил общ –12,6 бил пр –3,1 тим –1,2 АСТ –0,39 АЛТ –0,52 ммоль/л;

### 16.07.13Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – на 1/3 в п/зр белок – 0,175 ацетон –отр; эпит. пл. - у; эпит. перех. -ед в п/зр

18.07.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 69000 эритр - 1000 белок – 0,054

23.07.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - 250 белок – 0,063

1707.13Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия –0,168 отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 16.07 | 4,0 | 12,8 | 6,0 | 9,7 |
| 18.07 | 5,6 | 11.2 | 15,6 | 15,1 |
| 20.07 | 9.9 | 13.0 | 16.4 | 15,3 |
| 23.07 | 7,2 | 8,0 | 17.3 | 13,6 |
| 24.07 |  |  | 11.2 | 8,9 |

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

Окулист: VIS OD=0,2 OS=0,3

Экссудативные очаги. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

15.07.13ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная.

Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз СН 1, САГ II.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

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

18.07.13 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,4 см3; лев. д. V =5,4 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Капсула уплотнена. Эхогенность и эхоструктура обычная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Хумалог, Хумулин НПХ, индапресс, Инсуман Рапид, Инсуман Базал, берлитион, нейрорубин, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120\80 мм рт. ст. Явления пиелонефрита купированы.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, уролога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия Инсуман Рапид п/о-8-10 ед., Инсуман Базал п/з- 32-34 ед., п/у- 16-18ед.,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., протеинурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: Арифон ретард 1 т 1р/д, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.,

Кардиомагнил 75 г утром. Контроль АД, ЭКГ.

1. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес.
2. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д 2 мес.,
3. В течении 6 мес. 2 нед. уросептики (ципрофлоксацин, норфлоксацин, офлоксин 1 т.\*2 р., цифран 500 мг 1 т.\* 3 р., амоксиклав, аугментин 825 мг 1т.\*2 р.), 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), фитолизин. Контроль ан. мочи по Нечипоренко.
4. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

и/о Зав. отд. Гура Э. Ю.

Нач. мед. Костина Т.К.