#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 960

##### Ф.И.О: Смага Александр Иванович

Год рождения: 1962

Место жительства: г. Запорожье, ул. Малиновского 44/8

Место работы: КУ «ОКПБ» ЗОС, палатный санитар

Находился на лечении с 04.08.14 по 15.08.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ИБС. Стенокардия напряжения II ф. кл. Неполная блокада ПНПГ. СН II . Гипертоническая болезнь II ст. АГ Ш ст. высокая степень риска. Ожирение II ст. (ИМТ 38кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 20 кг за год (соблюдал строгую диету), боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/80 мм рт.ст., головные боли, боли в спине.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з- 32ед., п/у- 22ед. Гликемия –8,9-14,9 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в с начала заболевания. Повышение АД в течение 2 лет. Из гипотензивных принимает лозап 25 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

05.08.14 Общ. ан. крови Нв –159 г/л эритр –4,7 лейк – 5,4 СОЭ –8 мм/час

э- 2% п- 1% с- 59% л- 35 % м- 3%

05.08.14 Биохимия: СКФ –117 мл./мин., хол –7,8 тригл -4,98 ХСЛПВП – 1,0 ХСЛПНП -1,0 Катер -4,55 мочевина –5,8 креатинин – 107 тим –5,8 АСТ –0,54 АЛТ –0,88 ммоль/л;

08.0814 бил общ – 12,6 бил пр – 3,1 мкмоль/л

05.08.14 Анализ крови на RW- отр

12.08.14 тропонин - отр

### 05.08.14 Общ. ан. мочи уд вес 1038 лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр

06.08.14 Суточная глюкозурия – 5,0%; Суточная протеинурия – отр

##### 08.08.14 Микроальбуминурия – 23,8мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 05.08 | 12,4 | 12,3 | 12,8 | 12,1 |
| 07.08 | 12,3 | 13,4 | 13,2 | 16,6 |
| 09.08 | 7,8 | 9,9 | 7,1 | 7,6 |

Невропатолог: врач в отпуске

Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0

Артерии сужены, склеротические изменения. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов. Вены умеренно расширены. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

04.08.ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка с нарушением коронарного кровообращения боковой боковой стенки ЛЖ. Выраженные изменения иокарда ЗСЛЖ. Неполная блокада ПНПГ.

Кардиолог: ИБС. Стенокардия напряжения II ф. кл. Неполная блокада ПНПГ. СН II . Гипертоническая болезнь II ст. АГ Ш ст. высокая степень риска.

08.08.ЭХО КС: КДР-5,17 см; КДО- 128мл; КСР- 3,10см; КСО-38,0 мл; УО- 89,9мл; МОК-6,65 л/мин.; ФВ-70 %; просвет корня аорты -3,10 см; ПЛП -3,40 см; МЖП –1,08 см; ЗСЛЖ –1,18 см; ППЖ- 1,77см; ПЛЖ- 5,17см; По ЭХО КС: Умеренная гипертрофия ЛЖ.

11.08.Ангиохирург: На момент осмотра данных за окклюдирующую патологию нет.

04.08.УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,4см3; лев. д. V =7,5 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: экватор, лозап, кардиомагнил, предуктал MR, индап, бисопролол, сиофор, изокет спрей, диалипон, нейрорубин, Фармасулин НNР

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин НNР п/з- 38ед., п/уж -28 ед.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут. под контролем печеночных проб.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: кардиомагнил 75мг 1т. веч., предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., индап 2,5 мг утром, бисопролол 2,5 мг утром, при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ.
5. Лозап 25 мг утром. Контр. АД.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год.
8. Б/л серия. АГВ № 234515 с 04.08.14 по 15.08.14. К труду 16.08.14г.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Костина Т.К.