#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1048

##### Ф.И.О: Северин Николай Николаевич

Год рождения: 1944

Место жительства: К-Днепровский р-н, г. К-Днепровская, Шульгина, 18в

Место работы: н/р

Находился на лечении с 27.08.14 по 08.09.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, субклиническое течение. Диабетическая нефропатия IV ст. ХБП III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ИБС, диффузный кардиосклероз. Полная блокада ПНПГ. Гипертоническая болезнь III, Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 7 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. При первичном обращении повышение гликемии до 18,0 ммоль/л. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: глимакс 5 мг утром, глютазон 30мг в обед, метамин 100мг веч. Гликемия –10-15 ммоль/л. Повышение АД в течение 5 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

28.08.14 Общ. ан. крови Нв – 145 г/л эритр – 4,4лейк –7,1 СОЭ – 10 мм/час

э- 1% п-1 % с- 64% л- 25% м- 9%

28.08.14 Биохимия: СКФ –39,83 мл./мин., хол –7,02 тригл -1,49 ХСЛПВП -2,15 ХСЛПНП -4,19 Катер -2,3 мочевина –8,6 креатинин –134 бил общ –10,0 бил пр –2,5 тим –2,3 АСТ – 0,32 АЛТ –0,65 ммоль/л;

29.08.14 Глик. гемоглобин – 13,3%

### 28.08.14 Общ. ан. мочи уд вес 1028 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

С 29.08.14 ацетон - отр

29.08.14 Суточная глюкозурия – 3,44 %; Суточная протеинурия – 0,036

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 27.08 |  |  | 18,4 | 3,8 | 8,6 |
| 28.08 | 11,0 | 18,3 | 9,5 | 11,4 |  |
| 29.08 | 6,5 | 12,6 | 10,2 | 4,2 |  |
| 31.08 | 7,1 | 6,0 | 8,0 | 6,9 |  |
| 02.09 | 6,0 | 6,2 | 9,2 | 11,7 |  |
| 03.09 | 5,7 | 9,4 | 7,2 | 9,8 |  |
| 05.09 | 5,8 | 7,4 | 5,2 | 5,8 |  |

29.08Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, субклиническое течение.

28.08.Окулист: VIS OD= 0,7 OS= 0,7.

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов. Вены умеренно полнокровны. Вены неравномерно расширены. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

29.08.ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось S-тип. Позиция неопределенная. Гипертрофия левого желудочка.

28.08.Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

28.02РВГ: Нарушение кровообращения справа –II-Ш ст. слева – II, тонус сосудов N.

29.08.14 Осмотр асс каф Соловьюк А.О. ИБС, диффузный кардиосклероз. Полная блокада ПНПГ. Гипертоническая болезнь III, Риск 4.

28.08.УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,0см3; лев. д. V = 4,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, с единичными расширенными фолликулами до 0,4 см и мелким фиброзом. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Эналаприл, энтеросгель вазар, предуктал MR, розарт, кардиомагнил, каптоприл, фенигидин, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, индапрес, Генсулин R, Генсулин Н

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД140/90 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Базал п/з- 16 ед., п/уж -10 ед., Инсуман Рапид п/з – 6 ед,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. асс каф. Соловьюк А.О: Вазар 80 мг, кардиомагнил 75 мг, эналаприл 10 мг 1р\д. контр АД.
6. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
7. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., актовегин 10,0 в/в № 10.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год.
11. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.