#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1561

##### Ф.И.О: Карпенко Сергей Николаевич

Год рождения: 1965

Место жительства: Васильевский р-н, с. Малая Белозерка, ул. Киевская 63

Место работы: н/р

Находился на лечении с 10.12.14 по 23.12.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. ХБП Iст. Диабетическая нефропатия III ст. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, болевая форма. Дисциркуляторная энцефалопатия II, сочетанного генеза. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ИБС, стенокардия напряжения, I ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение Ш ст. (ИМТ 40 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 15 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (амарил) коротким курсом без эффекта. В наст. время принимает: Хумодар К 25 100Р п/з-24 ед., п/у-16ед. Гликемия –12,4-15,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 4 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

11.12.14 Общ. ан. крови Нв –171 г/л эритр – 5,2лейк – 7,7СОЭ –5 мм/час

э- 2% п-3 % с- 57% л- 32 % м- 6%

11.12.14 Биохимия: СКФ –144 мл./мин., хол –5,4 тригл -3,0 ХСЛПВП -0,8 ХСЛПНП -3,23 Катер -5,75 мочевина – 5,95 креатинин –100,8 бил общ – 12,9 бил пр –3,4 тим –4,6 АСТ – 0,66АЛТ – 0,38 ммоль/л;

12.12.14ТТГ – 3,7 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО – 2,1 (0-30) МЕ/мл

11.12.14 Глик гемоглобин 9,1%

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

12.12.14 Суточная глюкозурия –4,5 %; Суточная протеинурия – отр

##### 12.12.14 Микроальбуминурия –126,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 11.12 | 7,7 | 9,3 | 11,3 | 11,2 |
| 14.12 | 9,7 | 10,0 | 10,1 | 11,9 |
| 17.12 | 7,9 | 8,5 | 8,7 | 9,9 |

12.14.14Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия II, сочетанного генеза. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

10.12.14Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0;

Факосклероз ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов . Вены расширены. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

10.12.14ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка.

12.12.14Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, I ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

11.12.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

11.12.14РВГ: Нарушение кровообращения III ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

10.12.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,5 см3; лев. д. V =6,3 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: индапрес, диаформин, диалипон, солкосерил, витаксон, нуклео ЦМФ, тивортин, Хумодар К 25 100Р.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70мм 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: Хумодар К 25 100Р.п/з-26ед., п/уж 16- ед.,

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

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: тридуктан МВ 1т. \* 2р/д. 3 мес, карведилол 12,5мг утр., трифас 2,5 мг 1р\д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Эналаприл 2,5 мг утром курсами. 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.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.