#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 376

##### Ф.И.О: Кузьмин Владимир Васильевич

Год рождения: 1963

Место жительства: Куйбышевский р-н, пос. Куйбышево, ул. Крупская 78

Место работы: н/р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 18.03.14 по 31.03.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к I. Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза. Цефалгический с-м. ИБС, стенокардия напряжения 1 ф.кл. СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. ДДПП (остеохондроз) вертеброгенная люмбоишалгия, стадия ремиссии.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 2 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость, боли в прекардиальной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з-31 ед., п/у-22 ед. Гликемия –7,12 ммоль/л. НвАIс -9,9 % от 03.2014 . Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к в течение 5 лет. Повышение АД в течение 5 лет. Из гипотензивных принимает лозап 50 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

19.03.14 Общ. ан. крови Нв – 160 г/л эритр –4,8 лейк –6,2 СОЭ –5 мм/час

э- 1% п- 2% с- %55 л- 32% м- 10%

19.03.14 Биохимия: СКФ – 84мл./мин., хол –3,3 тригл -1,5 ХСЛПВП -1,1 ХСЛПНП -1,51 Катер -2,0 мочевина –2,6 креатинин –80 бил общ –11,9 бил пр –2,8 тим – 1,7 АСТ –0,42 АЛТ –1,19 ммоль/л;

### 19.03.14 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. -ед в п/зр

21.03.14 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

20.03.14 Суточная глюкозурия – 0,8 %; Суточная протеинурия – отр

##### 21.03.14 Микроальбуминурия –26,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 19.03 | 5,4 | 11,9 | 3,8 | 4,2 |
| 22.03 | 6,8 | 10,8 | 5,0 | 7,1 |
| 25.03 | 5,2 | 8,2 | 9,7 | 5,4 |

Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия 1, сочетанного генеза. Цефалгический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/кII, сенсомоторная форма. ДДПП (остеохондроз) вертеброгенная люмбоишалгия, стадия ремиссии.

20.03Окулист: VIS OD= 0,5 OS= 0,5

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

18.03ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. С-м ранней реполяризации желудочков.

Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения 1 ф.кл. СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

19.03Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

19.03РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

18.03УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,9 см3; лев. д. V =7,3 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щитовидной железы нет.

Лечение: лозап, предуктал MR, кардиомагнил, диалипон, актовегин, витаксон, эссенциале, Фармасулин НNР.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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: Фармасулин НNР п/з- 31-33ед., п/у- 22-24ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: кардиомагнил 75мг 1т. веч., предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., лозап 50-100 1р/д.
7. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: бифрен по 1т 2р/д 2 мес.
10. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт комплит 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.