#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 121

##### Ф.И.О: Суп Владимир Михайлович

Год рождения: 1964

Место жительства: Вольнянский р-н, с. М. Лукашово, ул. Молодежная, 16

Место работы: н\р, инв II гр.

Находился на лечении с 24.01.14 по 05 .02.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к Ш ст, сенсо-моторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к Ш ст. Начальная катаракта ОИ. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Авитрия ОД. Фиброз стекловидного тела ОS. Тракционная отслойка сетчатки OS. Диабетическая нефропатия IV ст. ХБП I ст. ИБС, постинфарктный кардиосклероз СН I. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза. Вестибуло-атактический с-м. Когнитивное снижение, умеренной степени.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения,

боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/80 мм рт.ст., головные боли, боли в поясничной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2007- инсулинотерапия. В наст. время принимает: Протафан НМ п/з- 20-21ед., п/у- 17-19ед. Гликемия –6,7-10,0 ммоль/л. НвАIс -9,0 % от 20.06.13. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 10-12 лет. Из гипотензивных принимает коронал 1т утр. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

27.01.14 Общ. ан. крови Нв – 137 г/л эритр – 4,3 лейк – 6,6 СОЭ – 29 мм/час

э- 1% п-2% с53- % л- 33% м- 11%

28.01.14 Биохимия: СКФ –96 мл./мин., хол – 5,57тригл -2,05 ХСЛПВП -1,01 ХСЛПНП – 3,63Катер -4,5 мочевина –4,2 креатинин – 106 бил общ –10,4 бил пр – 2,3 тим –3,8 АСТ – 0,34 АЛТ – 0,49 ммоль/л;

28.01.14 Глик. гемоглобин – 8,1%

### 28.01.14 Общ. ан. мочи уд вес мм лейк – 1-3 в п/зр белок – 0,094 ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

04.01.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - 300белок – 0,212

27.01.14 Суточная глюкозурия –0,73 %; Суточная протеинурия – 0,148 г/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 25.01 | 4,5 | 6,2 | 8,8 | 7,7 |
| 30.01 | 6,0 | 5,8 | 5,4 | 7,1 |

29.01Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза. Вестибуло-атактический с-м Когнитивное снижение, умеренной степени. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к Ш ст, сенсо-моторная форма.

Окулист: VIS OD= 0,2 OS= движ руки у лица

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Ретинальные кровоизлияния, экссудативные очаги. Множественные лазеркоагулянты. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Авитрия ОД. Фиброз стекловидного тела ОS. Тракционная отслойка сетчатки OS.

24.01ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Рубец по задней стенке левого желудочка.

28.01Кардиолог: ИБС, постинфарктный кардиосклероз СН I. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

28.01Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к Ш ст.

03.02. Нефролог: ХБП1 , диабетическая нефропатия, артериальная гипертензия.

27.01РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

У03.02ЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; застоя в ж/пузыре, функционального раздражения кишечника.

03.02 УЗИ МВС: структурных изменений органов МВС не выявлено.

Лечение: коронал, Протафан НМ, тиогамма турбо, мильгамма.

Состояние больного при выписке:. СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, окулиста, невропатолога, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Протафан НМ п/з- 20-22ед., п/у- 17-19 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: небилет 2,5-5 мг\*1р/сут, кардиомагнил 75мг 1т. веч.й. Контроль АД, ЭКГ.
8. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут.1 мес
9. Рек. нефролога: наблюдение терапевта по м/ж, контроль ан. крови, мочи, показателей азотемии 1р. в 3 мес. УЗИ контроль 2р. в год. Адекватная гипотензивная терапия.
10. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт комплит 1т.\*1р/д..

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

/Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.