#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 137

##### Ф.И.О: Лысенко Анатолий Яковлевич

Год рождения: 1960

Место жительства: Энергодар ул. Энергетиков 13 -28

Место работы: ОП ЗАЭС, слесарь

Находился на лечении с 28.01.14 по 11 .02.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к.Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 3. Ожирение I ст. (ИМТ 30 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 2 кг за год, повышение АД макс. до 170/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП В наст. время принимает: Диабетон MR 60 мг 2т утром, глюкофаж 1000 \*2р/д. С 22.03.13 -02.04.13 походил стац. лечение в энд диспансере, где больному был предложен перевод н инсулинотерпаию ,но пациент отказался. Гликемия –12-17 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

30.01.14 Общ. ан. крови Нв –180 г/л эритр – 5,5 лейк – 9,0 СОЭ –6 мм/час

э-2 % п-1% с- 58% л- 33 % м-6 %

29.01.14 Биохимия: СКФ –98 мл./мин., хол –4,8 тригл -1,42 ХСЛПВП -0,86 ХСЛПНП -3,3 Катер -4,6 мочевина –7,8 креатинин –95 бил общ –11,0 бил пр – 3,7 тим – 0,99 АСТ –0,35 АЛТ – 0,59 ммоль/л;

29.01.14 Глик. гемоглобин – 11,3%

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

30.01.14 Суточная глюкозурия – 2,5 %; Суточная протеинурия – отр

##### 31.01.14 Микроальбуминурия –73,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 28.01 |  | 13,5 | 16,7 | 9,0 | 8,3 |
| 29.01 |  | 13,3 | 14,5 | 11,5 |  |
| 01.02 | 12,0 | 10,4 | 15,5 | 12,7 |  |
| 04.02 | 10,1 | 11,1 | 13,6 | 9,0 |  |
| 06.02 | 11,6 | 7,8 | 10,1 | 7,6 |  |
| 07.02 | 9,3 |  | 9,9 |  |  |
| 08.02 | 7,4 |  |  |  |  |

Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

Окулист: VIS OD= 0,2 OS= 0,3

Артерии сужены, склерозированы. Салюс II. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

28.01ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж снжен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция полувертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

29.01Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 3.

29.01Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

29.01РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,9 см3; лев. д. V =7,0 см3

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

Лечение: диабетон МR,глюкофаж,энап,Генсулин Н,Генсулин R.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, АД 120 /70 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 : п/з Генсулин Н -26 ед, Генсулин R 4-6 ед.

п /у Генсулин Н -20ед, Генсулин R 4-6 ед.

глюкофаж (сиофор, диаформин) 1000 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: эналаприл 10-20 мг \*1р/д.. Контроль АД,
5. Б/л серия. АГВ № 234258 с 28 .01.14 по 11 .02.14. К труду 12.02.14г.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.