#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1460

##### Ф.И.О: Мелащенко Владимир Иванович

Год рождения: 1948

Место жительства: Г-Польский р-н, с. Новоивановка, ул. Юбилейная 6

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 24.11.15 по 04.12.15в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. ИБС, стенокардия напряжения II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза, цереброастенический синдром, умеренное когнитивное снижение.

Жалобы при поступлении на периодическую сухость во рту, жажду, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, шаткость при ходьбе, боли в прекардиальной области, никтурия до 4 раз за ночь, снижение памяти.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2012 - инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-20 ед., п/у- 14 ед., Фармасулин НNР п/з 38 ед, п/у – 22 ед. Гликемия –10,6 ммоль/л. НвАIс – 8,5 % от 11.2015 . Последнее стац. лечение в 2014 г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 5 лет. Из гипотензивных принимает корвитол 100 мг утр., кардикет 20 мг\*2 р/д. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

25.11.15 Общ. ан. крови Нв – 175 г/л эритр –5,3 лейк – 5,5 СОЭ – 2 мм/час

э-1 % п- 4% с- 51 % л- 38 % м-6 %

25.11.15 Биохимия: СКФ –70,4 мл./мин., хол –5,89 тригл – 2,86 ХСЛПВП -1,19 ХСЛПНП -3,39 Катер – 3,9 мочевина –2,5 креатинин – 102 бил общ – 13,2 бил пр – 3,3 тим – 2,8 АСТ – 0,41 АЛТ – 0,44 ммоль/л;

27.11.15 К – 4,3 ; Nа – 147 ммоль/л

30.11.15 Коагулограмма: ПТИ – 96,2 %; фибр – 2,7 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 103 %; св. гепарин – 2\*10-4

### 25.11.15 Общ. ан. мочи уд вес 1026 лейк – 0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр;

01.12.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 750 эритр - белок – отр

30.11.15 Суточная глюкозурия – 0,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### 04.12.15 Микроальбуминурия – мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 26.11 |  | 7,6 | 4,1 | 11,1 |
| 27.11 | 6,2 |  |  |  |
| 28.11 | 7,2 | 9,0 | 7,8 | 5,2 |

24.11.15Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза, цереброастенический синдром, умеренное когнитивное снижение.

24.11.15Окулист: VIS OD= 0,7 OS= 0,7

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

23.11.15ЭКГ: ЧСС -57 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовая брадикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Удлинение эл. систолы.

30.11.15 ЭКГ: ЧСС – 63 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

26.11.15 Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

25.11.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

25.11.15 РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

Лечение: кардикет, корвитол, мангникор, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, диалипон, актовегин, витаксон.

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

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-20-22 ед., п/у-12-14 ед.,

Фармасулин НNР п/з-38-40 ед., п/у-22-24 ед.,

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: верошпирон 25мг\*2р/д., аспирин кардио 100 мг 1р\д, престариум 5 мг сут., тризипин 500 мг\*2 р/д утр., обед., трифас 5мг утром. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: вестинорм 16мг\*2 р/д- 3 мес, цераксон 1000 мг в/в кап № 10.
7. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.