#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 834

##### Ф.И.О: Дейнеко Евгений Павлович

Год рождения: 1943

Место жительства: Мелитопольский р-н, с. Константиновка ул, Калинина 94

Место работы: пенсионер.

Находился на лечении с 06.07.15 по 20.07.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к в/к Варикозное расширение вен. ХВН IIст. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ИБС, диффузный кардиосклероз, СН 0. САГ II ст. Ожирение I ст. (ИМТ 30кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (диапирид 2-4, глимакс, сиофор). В наст. время принимает: глимакс 6 мг утром, сиофор 1000 2р/д. Гликемия –10,0-14,0 ммоль/л. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает торсид 20 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции сахароснижающей терапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

07.07.15 Общ. ан. крови Нв –145 г/л эритр –4,5 лейк – 5,4 СОЭ – 12 мм/час

э-3 % п- 2% с- 63% л- 23 % м- 9%

08.07.15 Биохимия: СКФ –77,6 мл./мин., хол –3,7 тригл – 1,35ХСЛПВП -0,84 ХСЛПНП – 2,2Катер – 3,4мочевина –5,0 креатинин – 106,7 бил общ – 11,8 бил пр –2,9 тим –1,5 АСТ – 0,16 АЛТ – 0,16 ммоль/л;

07.07.15 Анализ крови на RW- отр

### 07.07.15 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк –3-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ед ; эпит. перех. - в п/зр

09.07.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 1000 эритр – 250 белок – отр

08.07.15 Суточная глюкозурия – 0,26%; Суточная протеинурия – отр

##### 10.07.15 Микроальбуминурия – 35,2мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.07 |  |  |  | 8,9 |
| 07.07 | 9,5 | 8,9 |  |  |
| 09.07 |  | 8,4 | 6,8 |  |
| 13.07 |  | 5,7 | 7,8 | 10,2 |
| 14.07 | 7,7 | 11,9 |  | 10,0 |
| 16.07 | 8,2 | 12,4 | 6,8 | 11,1 |
| 18.07 | 6,6 | 7,8 | 7,7 | 7,0 |
| 19.07 |  |  | 6,0 | 7,6 |

06.07.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, форма

15.07.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

06.07.15ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. изменения миокарда боковой стенки диффузного характера. При сравнении с ЭКГ от 01.07.15 динамика положительная

08.07.15Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, СН 0-1. САГ II ст.

08.07.15ЭХО КС: КДР-5,6 см; КСР- 3,7см; ФВ- 6,3%; просвет корня аорты -3,0 см; ПЛП – 3,7 см; МЖП – 1,6см; ЗСЛЖ –1,5 см; ППЖ- 2,7см; По ЭХО КС: Эхопризнаки гипертрофии ЛЖ, диастолической функции по первому типу регургитация 1 ст на МК, ТК и КЛА, склеротических изменений створок МК , АК и стенок аорты.

07.07.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к в/к ХВН II. .

07.07.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

Лечение: медитан, кардиомагнил, глимакс, тиоктацид, витаксон, фенигидин, эналаприл, диаформин, Инсуман Базал, Инсуман Комб.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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: Инсуман Комб п/з- 22-24ед.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 850 - 1т. \*2р/сут.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
3. Эналаприл 5 мг 2р/д, индапрес 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
4. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
5. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.