#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 376

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

Год рождения: 1963

Место жительства: Куйбышево, ул. Крупской 78

Место работы: н/р

Находился на лечении с 17.03.15 по 30.03.15 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. ДДПП ( остеохондроз) люмбоишалгия, ст нестойкой ремиссии.

Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза Цефалгический с-м. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ИБС, стенокардия напряжения, 1 ф.кл. СН I. Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце . Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, дискомфорт в прекардиальной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з- 33ед., п/у- 24ед. Гликемия –4,7-14 ммоль/л. НвАIс -7,3 % от 04.03.15 . Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к в течение 4лет. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает лозап 25 мг 1р\д. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

18.03.15 Общ. ан. крови Нв –151 г/л эритр – 4,7лейк –5,3 СОЭ –3 мм/час

э- 4% п- 0% с- 51% л- 40 % м- 5%

.03.15 Биохимия: СКФ –57,9 мл./мин., хол – 3,4тригл -0,85 ХСЛПВП -0,98 ХСЛПНП – 2,0Катер -2,4 мочевина – 3,8 креатинин –114 бил общ –10,8 бил пр –2,8 тим – 1,8 АСТ – 0,44 АЛТ –0,33 ммоль/л;

### 18.03.15 Общ. ан. мочи уд вес 1011 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -много ; эпит. перех. -ед в п/зр

19.03.15 Суточная глюкозурия –0,6 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 18.03 | 4,3 | 9,8 | 6,5 | 3,8 |  |
| 20.03 | 3,7 | 4,8 | 9,2 | 7,2 |  |
| 21.03 | 5,8 | 11,6 |  |  |  |
| 24.03 |  | 8,7 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

23.03.15Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. ДДПП ( остеохондроз) люмбоишалгия, ст нестойкой ремиссии.

Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза Цефалгический с-м.

18.03.15Окулист: VIS OD= 0,7 OS= 0,8

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.

17.03.15ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

19.03.15Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, 1 ф.кл. СН I. Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце . Риск 4.

17.03.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

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

17.03.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,3 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 щит. железы нет.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР,далипон,актовегин,витаксон,лозап,небилет,аспирин-кардио.

Состояние больного при выписке:. СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 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: Фармасулин НNРп/з 33-34 Ед , п/уж 20-22 ед
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: небилет 1,25 мг утром, аспирин кардио 1р/д, лозап 50-100 1т 1р\д Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
8. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, оптикс 1т 1р/д,,

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.