#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 436

##### Ф.И.О: Колов Александр Федорович

Год рождения: 1962

Место жительства: Пологовский р-н г .Пологи ул. Восточная 27-34

Место работы: Г.П. «Приднепровская ж.д.» О.С.П. «Локомотивное депо Пологи», машинист

Находился на лечении с 27.03.15 по 10.04.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног,

повышение АД макс. до 150/80 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (сиофор, амарил). С 2013 переведен на комбинированную терапию инсулинотерапия.

В наст. время принимает: Генсулин Н п/з-14 ед., Сиофор 1000\*2р/д. Гликемия – 9,1 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к в течение 3 лет. Повышение АД в течение 8 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

30.03.15 Общ. ан. крови Нв –159 г/л эритр –4,9 лейк –5,2 СОЭ – 10мм/час

э-3 % п- 1% с- 57% л- 31 % м- 8%

30.03.15 Биохимия: СКФ –116,2 мл./мин., хол –4,6 тригл -1,23 ХСЛПВП -0,72 ХСЛПНП -3,3 Катер 5,38- мочевина –4,3 креатинин –91,2 бил общ –13,6 бил пр –3,4 тим –1,2 АСТ –0,24 АЛТ –0,16 ммоль/л;

01.04.15 Глик. гемоглобин -9,7 %

30.03.15 Анализ крови на RW- отр

### 01.04.15 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

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

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 28.03. | 8,8 | 8,3 | 7,6 | 7,8 |  |
| 01.04 | 6,3 | 7,6 | 5,6 | 6,5 |  |
| 08.04 | 7,4 | 11,8 | 8,4 | 8,5 |  |
| 09.04 |  | 11,5 |  |  |  |

30.03.15Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

27.03.15Окулист: VIS OD=0,7 OS= 0,7 ;

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

27.03.15ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонен.

31.03.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

03.04.15ЭХО КС: КДР-5,57 см; КДО- 151,7мл; КСР-3,94 см; КСО63,6- мл; УО-84,0 мл; МОК-7,3 л/мин.; ФВ- 55%; просвет корня аорты -3,5 см; ПЛП – 2,32 см; МЖП –0,84 см; ЗСЛЖ –0,99 см; По ЭХО КС: Уплотнение аорты

30.03.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

30.03.15РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен. Затрудненние венозного оттока слева.

27.03.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =5,4 см3; лев. д. V = 5,8 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: сиофор, эналаприл, Генсулин Н, диалипон, тивортин

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 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: Генсулин Н п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., 22.00 ед.
4. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

диапирид (амарил, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: эналаприл 2,5-5 мг \*1р/д.,
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Дилипон 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.
7. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
8. Б/л серия. АГВ № 234810 с 27.03.15 по 10.04.15. К труду 11.04.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.