#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 606

##### Ф.И.О: Пустовит Юрий Александрович

Год рождения: 1950

Место жительства: г. Днепрорудный, Набережная, 2-119

Место работы: ЧАО «Запорожский железорудный комбинат», маркшейдер.

Находился на лечении с 13.05.15 по 27.05.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, субкомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия 1-II , цереброастенический с-м. ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение IIст. (ИМТ 32кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 8 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/90 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2012 переведен на комбинированную терапию. В наст. время принимает: Инсуман Комб п/з- 20ед., п/у-20 ед. Гликемия –6,7 ммоль/л. НвАIс -7,0 % от 2014. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к в течение 7 лет. Повышение АД в течение 7 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 10. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

14.05.15 Общ. ан. крови Нв –166 г/л эритр –5,0 лейк –6,2 СОЭ 4 мм/час

э- 4% п- 1% с-62 % л- 26 % м- 7%

14.05.15 Биохимия: СКФ –105,3 мл./мин., хол 6,8 тригл -1,73 ХСЛПВП -1,0 ХСЛПНП -5,0 Катер -5,8 мочевина – 4,2 креатинин – 92 бил общ –12,4 бил пр –3,1 тим –1,9 АСТ – 0,43 АЛТ – ,49 ммоль/л;

### 14.05.15 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 4-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - в п/зр

15.05.15 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 14.05 | 5,2 | 5,9 | 6,9 | 6,8 |
| 19.05 | 5,7 | 8,6 | 6,4 | 7,9 |

13.05.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия 1-II , цереброастенический с-м.

19.05.15Окулист: 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.

13.05.15ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Неполная блокада ЛНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

16.05.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

15.05.15 Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

14.05.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

14.05.15 Уролог: рекомендовано дообследование.

13.05.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,8 см3; лев. д. V = 5,7 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: эналаприл, сиофор, тивортин, стеатель, витаксон, Инсуман Комб.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 140/80 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-20-22 ед., п/уж – 20-22ед.

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 10 мг 2р\д, амлодипин 2,5-5 мг 1р\д, аспирин кардио 100 мг 1р\д.. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Эналаприл 10 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10.
7. Рек. Уролога: ан. крови на ПСА, УЗИ почек, мочевого пузыря, простаты с определением остаточной мочи.
8. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.
9. Б/л серия. АГВ № 234854 с 13.05.15 по 27.05.15. К труду 28.05.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.