#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 632

##### Ф.И.О: Бродский Владимир Абрамович

Год рождения: 1944

Место жительства: г. Запорожье, пр Ленина 192 -221

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 18.05.15 по 29.05.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. ИБС, постинфарктный (1987,1998) кардиосклероз. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии II 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 200/100 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2013 инсулинотерапия. В наст. время принимает: Эпайдра п/о-4ед., Лантус 22.00 - 36 ед, Сиофор 1000 2р/д. Гликемия –10,7-17,0 ммоль/л. НвАIс – 8,6 % от 30.09.14. Последнее стац. лечение в 2014г. Повышение АД в течение 20 лет. Из гипотензивных принимает бисопролол. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

19.05.15 Общ. ан. крови Нв – 144г/л эритр –4,4 лейк –7,2 СОЭ –20 мм/час

э- 2% п- 0% с- 65% л- 26% м- 7%

19.05.15 Биохимия: СКФ –63,17 мл./мин., хол –4,7 тригл – 1,17ХСЛПВП -1,29 ХСЛПНП -2,29 Катер -2,7 мочевина – 8,4 креатинин –123 бил общ –10,8 бил пр –2,7 тим – 0,99 АСТ – 0,40 АЛТ –0,53 ммоль/л;

### 19.05.15 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – ед в п/зр

20.05.15 Суточная глюкозурия –1,0 %; Суточная протеинурия – 0,243

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 19.05 | 6,3 | 9,7 | 9,4 | 7,8 |
| 22.05 | 6,4 | 7,5 | 6,6 |  |

18.05.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м,

19.05.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

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

18.05.15ЭКГ: ЧСС 57 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось отклонена влево.

25.05.15Кардиолог: ИБС, постинфарктный(1987,1998) кардиосклероз. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

22.05.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

19.05.15РВГ: Нарушение кровообращения II-III ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

14.10.14 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,5 см3; лев. д. V = 6,7см3

Перешеек – см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: софор, бисопролол, каптоприл, индапрес,, тиогамма, мильгамма, актовегин, Лантус, Эпайдра, нуклео ЦМФ.

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, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Эпайдра п/о 4-6 ед. Лантус п/у 36-38 ед

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: престариум 10 мг веч., аспирин кардио 100 мг 1р сут, трифас 10 мг 1р\д.

Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

1. Эналаприл 10 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
2. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., (мильгамма 1т.\*3р/д.,1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
3. Рек. невропатолога: лирика 75 мг 2р/д.
4. Рек. окулиста: окювайт комплит 1т.\*1р/д., тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.