#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1208

##### Ф.И.О: Лебеденко Николай Николаевич

Год рождения: 1947

Место жительства: Васильевский р–н, г. Васильевка ул. Невского 67.

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 05.10.15 по 12.10.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, впервые выявленный. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Облитерирующий атеросклероз, окклюзия бедренно-подколенного сегмента справа, ХИ IV ст Хроническая язва пяточной области справа. Гиперметропия ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. ИБС, диффузный кардиосклероз. СН 1. САГ II ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, снижение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/80 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен впервые при обследовании по поводу планируемого оперативного лечения в отделении сосудистой хирургии ЗОКБ 09.2015 «Облитерирующий атеросклероз, окклюзия бедренно-подколенного сегмента справа, ХИ IV ст». в связи с чем назначена инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-6 ед., п/о- 6ед., п/у- 6ед., 22.00 – 4 ед. Гликемия –6,1-9,4 ммоль/л. НвАIс -13,2 %. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии.

Данные лабораторных исследований.

06.10.15 Общ. ан. крови Нв –148 г/л эритр – 4,7 лейк –7,3 СОЭ – 4мм/час

э- 2% п- 1% с- 56% л- 35% м- 6%

06.10.15 Биохимия: СКФ –84 мл./мин., хол –4,61 тригл -1,36 ХСЛПВП -1,01 ХСЛПНП -2,87 Катер -3,6 мочевина –3,7 креатинин – 79 бил общ – 10,2 бил пр –2,4 тим –0,9 АСТ – 0,5 АЛТ –0,28 ммоль/л;

### 06.10.15 Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –следы; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

С 06.10.15 с 20.00 ацетон - отр

08.10.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

07.10.15 Суточная глюкозурия – 1,0%; Суточная протеинурия – отр

##### 09.10.15 Микроальбуминурия –53,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.10 | 7,0 | 10,5 | 7,7 | 6,5 |
| 09.10 | 6,4 | 11,4 | 7,5 | 8,2 |
| 12.10 |  | 10,9 |  |  |

05.10.5Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия 1, цереброастенический с-м.

05.10.15Окулист: VIS OD=0,6 с кор 1,0 OS= 0,3 кор 0,9 ;

Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Гиперметропия ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

05.10.15ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

08.10.15 Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз. СН 1. САГ II ст.

06.10.15 Хирург: : Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХИ II б ст. трофическая язва пяточной области справа.

06.10.15 на р-гр пяточной кости определяется обезыствление подошвенного ангионевроза- пяточная «шпора».

05.10.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,7 см3; лев. д. V = 6,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: аспирин, розувастатин, индапрес, Актрапид НМ, энтеросгель.

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: Актрапид НМ п/з-14-16 ед., п/о- 6-8ед., п/уж -6-8 ед., 22.00 4-6 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии. После проведения оперативного лечения повторная конс. эндокринолога для решения вопроса о дальнейшей ССТ.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Рек. кардиолога: арифон ретард 1т утром. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
4. Аспирин кардио 100 мг веч. 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Рек. невропатолога: актовегин 10,0 в/в № 10, ноотропил 10,0 в/в стр № 10.
6. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.