#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 98

##### Ф.И.О: Денисов Владимир Павлович

Год рождения: 1954

Место жительства: г. Запорожье, ул Новокузнецкая 47-30

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 23.01.15 по 05.02.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Атеросклероз. Окклюзия артерий н/к. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Анемия смешанного генеза. ИБС, диффузный кардиосклероз. СН I САГ 1. Ожирение II ст. (ИМТ 35кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1994г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: глидия 120 мг/сут, диаформин 1000 2р/д. Гликемия – 9,0-9,7-13,0 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

26.01.15 Общ. ан. крови Нв – 93 г/л эритр –3,3 лейк – 7,8СОЭ –13 мм/час

э- 5% п- 0% с- 58% л-27 % м-10 %

02.02.15 Нв – 95 эрит – 3,3.

26.01.15 Биохимия: СКФ – 96,6мл./мин., хол –5,9 тригл – 1,6ХСЛПВП -1,08 ХСЛПНП – 4,1Катер -4,4 мочевина –5,1 креатинин – 108 бил общ – 12,7бил пр –3,8 тим – 2,4 АСТ – 0,43 АЛТ –0,48 ммоль/л;

26.01.15 Анализ крови на RW- отр

30.01.15 К – 3,9 ; Nа –128,8 ммоль/л

26.01.15 Коагулограмма: ПТИ –88,2 %; фибр – 3,6 г/л; фибр Б – отр; АКТ –93 %; св. гепарин – 6\*10-4

### 28.01.15 Общ. ан. мочи уд вес 1007 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед эпит. перех. - в п/зр

28.01.15 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 30.01.15 Микроальбуминурия –135,0 мг/сут

05.02.15 АТТПО, ТТГ – сданы.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 24.01 | 8,4 | 10,6 | 12,6 | 7,5 |
| 27.01 |  | 10,8 | 10,8 | 9,6 |
| 29.01 |  | 11,2 | 8,8 |  |
| 30.01 | 5,7 | 13,2 | 10,4 |  |
| 02.02 | 7,2 | 11,4 | 12,9 | 10,3 |
| 03.02 |  | 8,4 |  |  |
| 04.02 |  | 9,,5 | 7,3 | 9,5 |
| 05.02 |  | 8.9 |  |  |

27.01.15Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма

23.01.15Окулист: VIS OD= 0,8 OS= 0,7 ;

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

23.01.15ЭКГ: ЧСС -23 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось -отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия правого желудочка. Блокада передней ветви ЛНПГ. Полная блокада ПНПГ. Единичная суправентрикулярная экстрасистолия.

27.01.15Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз. СН I САГ 1.

20.01.15Ангиохирург: Атеросклероз. Окклюзия артерий н/к. Диаб. ангиопатия артерий н/к.

26.01.15РВГ:. Нарушение кровообращения справа II -III ст.слева- IIст, тонус сосудов N.

20.01.15 Гематолог: Анемия смешанного генеза.

23.01.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,4 см3; лев. д. V = 6,3 см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Трифас, эспа-липон, солкосерил, мильгамма, папаверин, Генсулин Н, Генсулин Р, эналаприл, аспирин-кардио, диаформин XR 1000, медитан, глидия, гино-тардиферон, селен.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин R п/з- 12-14 ед.,

Генсулин Н п/з – 24-26 ед.

диаформин SR(метамин XR, глюкофаж XR) 1000 - 1т. \*веч

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

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: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., кардиомагнил 75мг 1т. веч. Контроль АД, ЭКГ.
4. Эналаприл 5 мг утром, трифас 10-20 мг утром. Контр. АД.
5. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мильгамма 1т.\*3р/д.
6. Рек. гематолога: гино-тардиферон 2т/д 1 мес затем 1т день постоянно, селен 50 мкг 1т\день во время еды 40 дней. Контр ОАК, повторная консультация ч/з 2 мес.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. ТТГ, АТПО, явка с результатами к эндокринологу.
8. Рек. окулиста: офтан катахром 2к. \*3р/д,

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.