#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 53

##### Ф.И.О: Капустин Анатолий Васильевич

Год рождения: 1959

Место жительства: Михайловский р-н, с. Братское 54а

Место работы: ФХ «Итог», тракторист.

Находился на лечении с 16.01.15 по 26.01.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 34,5кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Хроническая инфекция мочевыделительной системы.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 2-3 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: глимакс 4мг утром, диаформин 850 веч. Гликемия –12,0-18,0 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

17.01.15 Общ. ан. крови Нв – 147 г/л эритр – 4,6 лейк – 4,5СОЭ –11 мм/час

э- 1% п- 1% с- 59% л- 33 % м- 6%

17.01.15 Биохимия: СКФ –126 мл./мин., хол –7,54 тригл -1,85 ХСЛПВП -1,37 ХСЛПНП – 5,33Катер -4,5 мочевина –3,4 креатинин –68 бил общ –14,0 бил пр –3,5 тим –1,2 АСТ – 0,43 АЛТ –0,37 ммоль/л;

17.01.15 Глик. гемоглобин – 10,4%

### 17.01.15 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. -ум в п/зр

20.01.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 13500 эритр - белок – отр

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

17.01.15 Суточная глюкозурия –отр; Суточная протеинурия – отр

##### 23.01.15 Микроальбуминурия –19,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 16.01 |  |  | 8,0 | 9,9 |
| 17.01 | 10,7 | 15,6 | 7,1 | 7,6 |
| 19.01 | 7,7 | 9,1 | 5,7 | 7,5 |
| 21.01 | 6,3 | 6,2 | 7,0 | 6,6 |
| 25.01 | 6,2 | 5,6 | 6,0 | 5,1 |

17.01.15Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

Окулист: VIS OD= 0,3 OS= 0,3

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

16.01.15ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось неопределенная. Позиция вертикальная. Нарушения проведения по ПНПГ.

19.01.15Кардиолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

17.01.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

17.01.15РВГ: Нарушение кровообращения справа –II-III ст.слева – IIст., тонус сосудов повышен..

17.01.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени с увеличением её размеров, без признаков портальной гипертензии; перегиба ж/пузыря в в/3 тела, застоя в ж/пузыре.

16.01.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,4см3; лев. д. V =7,0см3

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

Лечение: нейровитан, диаформин, ципрофлоксацин, берлитион, солкосерил, Фармасулин НNР, эналаприл.

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

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гастроэнтеролога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин НNР п/з- 14-16ед.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 850 - 1т. \*2р/сут.

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 (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Рек. кардиолога: небилет 1,25-1р/сут. Контроль АД, ЭКГ.
4. Эналаприл 5 мг 2р/д, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейровитан 1т./сут.1 мес.
6. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., трайкор 1т 1р/д. конс. лазерного хирурга.
7. 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), фитолизин. Контроль ан. мочи по Нечипоренко.
8. Б/л серия. АГВ № 234702 с 16.01.15 по 26 .01.15. К труду 27.01.15.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.