#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 978

##### Ф.И.О: Симохин Алексей Павлович

Год рождения: 1952

Место жительства: Ореховский р-н, г. Орехов ул. Овчаренко 2

Место работы: н/р, ину Ш гр

Находился на лечении с 17.08.16 по 29.08.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия I ст. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение II ст. (ИМТ 36кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП, принимал в течении года ,но в связи с неэффективностью ССТ переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-30 ед., п/о- 14ед., п/у- 10ед., Фармасулин НNР 22.00 – 30 ед. Гликемия –13,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2010г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

18.08.16 Общ. ан. крови Нв – 127 г/л эритр – 3,8 лейк – 7,1 СОЭ – 2 мм/час

э- 6% п- 0% с- 69% л- 19 % м-6 %

18.08.16 Биохимия: СКФ –89,1 мл./мин., хол –4,7 тригл – 3,4ХСЛПВП – 1,03ХСЛПНП – 2,12Катер -3,6 мочевина – 5,9 креатинин – 114,4 бил общ –11,8 бил пр –2,9 тим – 5,2 АСТ – 0,40 АЛТ –0,43 ммоль/л;

### 18.08.16 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

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

##### 25.08.16 Микроальбуминурия 114,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 18.08 | 18,2 |  | 12,5 | 13,2 |
| 20.08 | 14,0 | 13,9 | 6,8 | 11,9 |
| 22.08 | 9,8 |  | 8,8 | 8,6 |
| 26.08 | 4,9 | 10,6 | 14,5 | 7,1 |

22.08.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

18.08.16Окулист: VIS OD=0,7+1,5=1,0 OS= 0,7+1,5=1,0 ; ВГД OD= 16 OS=16

Факосклероз. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. а:в 1:2 артерии сужены, вены полнокровны, ангиосклероз, Салюс I-II. микроаневризмы. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

17.08.16ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

19.08.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Лечение: эналаприл, мефармил, ципрофлоксацин, диалипон, нуклео ЦМФ, витаксон, эссенциале, Фармасулин Н, Фармасулин НNР,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/90 мм рт. ст. больной переведен на двукратно введение Фармасулин Н, Фармасулин НNР с приемом препаратов метформина.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-16 ед., п/уж - 12ед., Фармасулин НNР, п/з 30 ед п/у 20 ед.
4. Мефармил (диаформин, сиофор, глюкофаж) 850 - 1т. \*2р/сут.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
7. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
8. Рек. кардиолога: арифон ретард 1т 1р\д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
9. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
10. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
11. Рек. невропатолога: нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.