#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1495

##### Ф.И.О: Усов Дмитрий Николаевич

Год рождения: 1943

Место жительства: г.Запорожье ул. Военстрой 123

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 29.11.16 по 08.12.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая), цереброастенический с-м. ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз, блокада ПНПГ. СН II А ф.кл. II. Артериальная гипертензия II ст. Ожирение II ст. (ИМТ 33 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение

Краткий анамнез: СД выявлен в 1994г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 10ед., п/о-12 ед., п/у-8 ед., Протафан НМ, п/з - 10ед, 21.00 – 26 ед.. Гликемия –11-18 ммоль/л. Боли в н/к в течение 5 лет. Повышение АД в течение 5 лет. Из гипотензивных принимает индапрес 1т 1р\д, корвазан 12,5 мг, аген 5 мг 1р\д, Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

30.11.16 Общ. ан. крови Нв – 130 г/л эритр – 3,9 лейк –5,8 СОЭ –17 мм/час

э- 0% п- 0% с- 78% л- 19 % м- 3%

30.11.16 Биохимия: СКФ –75,6 мл./мин., хол –4,37 тригл -1,8 ХСЛПВП -1,21 ХСЛПНП – 2,34Катер 2,6 мочевина –6,7 креатинин –114 бил общ – 12,8 бил пр – 3,2 тим –2,1 АСТ –2,1 АЛТ –0,22 ммоль/л;

30.11.16 Глик. гемоглобин – 10,5%

30.11.16 К – 3,4 ; Nа –138 Са – 1,94 ммоль/л

### 30.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр

01.12.16 Суточная глюкозурия –2,12 %; Суточная протеинурия – отр

##### 02.12.16 Микроальбуминурия –249,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 30.11 | 14,1 |  | 15,1 | 11,9 |
| 02.12 | 8,7 | 9,4 | 7,5 | 12,8 |
| 06.12 |  |  |  | 13,0 |
| 07.12 |  |  |  |  |

29.11.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая), цереброастенический с-м.

29.11.16Окулист: VIS OD= 0,7 OS= 0,6

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

29.11.16ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Блокада переднее ветви ЛНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

30.11.16Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз, блокада ПНПГ. СН II А ф.кл. II. Артериальная гипертензия II ст

12.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

30.11.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N. Нарушение кровообращения III ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: предуктал MR, валериана, берлитион, торсид, арлеверт, сермион, оптикс форте Актрапид НМ, Протафан НМ, мильгамма, актовегин, индапамид, корвазан, аген,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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- 10-12ед., п/о- 10-12ед., п/уж – 10-12ед., Протафан НМ п/з 14-16 ед, п/у 30-32 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: трифас 10 мг ,предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., берлиприл 5 мг 2р/д. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д., 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: сермион 30 мг утр. до 2 мес., арверет 1т 3р\д 1 мес
11. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В