#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1504

##### Ф.И.О: Слабышев Григорий Федотович

Год рождения: 1948

Место жительства: Куйбышевский р-н, с. Гусарка ул. Октябрьская 175

Место работы: инв II гр, бессрочно

Находился на лечении с 30.11.16 по 14.12.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма. Ангиопатия сетчатки ОИ. ИБС, диффузный кардиосклероз, постоянна форма фибрилляции предсердий. СН II А. Артериальная гипертензия.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (название вспомнить не может). Гликемия –8-9 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

01.12.16 Общ. ан. крови Нв – 146 г/л эритр –4,6 лейк – 6,1 СОЭ –7 мм/час

э- 3% п- 2% с- 63% л- 23 % м- 6%

01.12.16 Биохимия: СКФ –67 мл./мин., хол –4,0 тригл 1,76- ХСЛПВП -1,10 ХСЛПНП -2,1 Катер -2,6 мочевина –4,4 креатинин –75 бил общ –18,3 бил пр –4,5 тим – 1,6 АСТ – 0,15 АЛТ – 0,10 ммоль/л;

### 01.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк – 2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

05.12.16 Суточная глюкозурия – 1,16 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 01.12 | 7,9 | 13,8 | 16,3 | 11,0 |
| 04.12 | 6,9 | 15,6 | 8,9 | 10,0 |
| 07.12 | 10,2 | 15,4 | 11,5 | 8,2 |
| 09.12 | 4,4 | 11,6 | 8,8 | 9,0 |
| 13.12 | 5,7 | 13,2 | 9,6 | 8,7 |

Невропатолог: Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма

30.11.16Окулист: . Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Ангиосклероз. Салюс I-II. Вены неравномерно расширены. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Субконьъктивное кровоизлияние OS.

30.11.16ЭКГ: ЧСС -120 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм фибрилляция предсердий, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

01.12.16Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, постоянна форма фибрилляции предсердий. СН II А. Артериальная гипертензия.

30.11.16 ФГ ОГК№ 38833: возрастные изменения.

05.12.16 Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.12.16 Уролог: ДГЖП 1 ст.

02.12.16РВГ: Нарушение кровообращения слева – II ст, справа – N, тонус сосудов N.

06.12.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки опущения левой почки, повышенной подвижности почек изменений диффузного типа в паренхиме простаты с увеличением объема остаточной мочи.

Лечение: индапрес, диаформин, корвалол, Хумодар Б100Р, Хумодар Р100Р, актовегин, витаксон,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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: Хумодар Р100Р п/з- 16ед., п/уж - 10ед., Хумодар Б100Р п/з 20ед п/у 20ед
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 уролога: ПСА крови общий + свободный
8. Индапрес 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
10. Рек. окулиста: йодистый калий 2% 2к 3р/д в OS.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В