#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 267

##### Ф.И.О: Аристов Сергей Иванович

Год рождения: 1956

Место жительства: Васильевский р-н, п.г.т. Степногорск ул. Таврическая - 210

Место работы: н/р

Находился на лечении с 29.02.16 по 09.03.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 32 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Дисметаболическая энцефалопатия I, цереброастенический с-м.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания ССТ. С 2015 инсулинотерапия. В наст. время принимает: Протафан НМ п/з- 22ед., п/у- 12ед. Гликемия –8-10 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Повышение АД в течение 15 лет. Из гипотензивных принимает нолипрел форте 1т. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

01.03.16 Общ. ан. крови Нв –161 г/л эритр –4,9 лейк –4,2 СОЭ –13 мм/час

э- 1% п- 3% с- 62% л- 28% м- 6%

01.03.16 Биохимия: СКФ – 96мл./мин., хол –5,7 тригл -2,45 ХСЛПВП – 1,08ХСЛПНП – 3,5Катер -4,3 мочевина –5,2 креатинин – 100 бил общ –17,9 бил пр –3,9 тим – 4,3 АСТ – 0,34 АЛТ –0,40 ммоль/л;

### 02.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1027 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед; эпит. перех. - в п/зр

02.03.16 Суточная глюкозурия – 1,52 %; Суточная протеинурия – отр

##### 04.03.16 Микроальбуминурия –53,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 01.03 | 9,5 | 10,3 | 13,1 | 10,1 |
| 03.03 | 7,9 | 8,0 | 10,4 | 9,2 |
| 07.03 | 6,3 | 4,5 | 6,1 | 7,1 |

01.03.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия I, цереброастенический с-м.

01.03.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Ангиопатия Начальная катаракта ОИ. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

29.02.16ЭКГ: ЧСС - 60уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

02.03.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

01.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

01.03.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

04.03.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст с тенденцией к увеличению размеров селезенки, перегиба ж/пузыря в в/3 тела, эхоплотных включений в желчном пузыре похожих на полипы на фоне застоя. Изменений диффузного типа, кальцинатов паренхиме простаты по типу ДГПЖ 1- II ст

Лечение: нолипрел, мефармил, Протафан НМ, диалипон, стеатель, нуклео ЦМФ, витаксон, профиля. АД

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, однако учитывая постпрандиальную гипергликемию к Протафан НМ добавлен для нормализации гликемического профиля. 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- 10ед., п/уж - 10ед., Протафан НМ п/з 24 ед, п/у 12 ед
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 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: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, трайкор 1т 1р/д, оптикс форте 1т 1р\д конс. лазерного хирурга.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.