#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 371

##### Ф.И.О: Волынкин Владимир Владимирович

Год рождения: 1956

Место жительства: г. Энергодар ул. Набережная 10-112

Место работы: ОП ЗАЭС УТЦ, инструктор 1 категории

Находился на лечении с 18.03.16 по 01.04.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая), цереброастенический с-м. ИБС, п/инфарктный кардиосклероз СН 1. Ф.кл II. Гипертоническая болезнь III стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. железодефицитная анемия легкой степени. Ожирение II ст. (ИМТ 36,8кг/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 160/100 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Глюкофаж 1000 2р/д. Гликемия –26-32,0 ммоль/л. Ухудшение состояния с 09.03.16 после «сердечного приступа»( со слов). Получал стац лечение в т/о по м\ж ( выписной эпикриз прилагается). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

21.03.16 Общ. ан. крови Нв –124 г/л эритр –3,7 лейк – 13,4СОЭ –58 мм/час

э- 0% п- 1% с- 80% л- 13% м- 6%

24.03.16 Общ. ан. крови Нв –105 г/л эритр –3,1 лейк – 8,5СОЭ – 51 мм/час

э-0 % п- 2% с-81 % л- 15 % м- 2%

25.03.16 Общ. ан. крови Нв – 120 г/л эритр – 3,8 лейк – 7,1 СОЭ –63 мм/час

э- 0% п-0 % с-69 % л- 29% м-2 %

28.03.16 Общ. ан. крови Нв –137 г/л эритр –4,3 лейк – 6,4 СОЭ –55 мм/час тромб - 270

э- 0% п- 1% с- 59% л- 33 % м-7 %

21.03.16 Биохимия: СКФ –78,8 мл./мин., хол –4,0 тригл – 1,75ХСЛПВП -1,06 ХСЛПНП – 2,13Катер -2,77 мочевина –5,1 креатинин –147,3 бил общ –11,8 бил пр –2,9 тим – 4,4 АСТ –0,5 АЛТ – 0,92 ммоль/л;

29.03.16 Железо – 6,3 мкмоль/л

21.03.16 Анализ крови на RW- отр

### 22.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк –0-1 в п/зр белок – 0,097 ацетон –отр; эпит. пл. ед- ; эпит. перех. - в п/зр

21.03.16 Суточная глюкозурия – 1,5 %; Суточная протеинурия – 0,043

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 18.03 |  | 13,9 | 12,9 | 13,5 |
| 20.03 | 10,0 | 14,7 | 9,4 | 11,9 |
| 24.03 | 7,4 |  | 7,1 | 9,4 |
| 27.02 | 5,9 | 7,6 | 4,6 | 5,4 |
| 30.03 | 6,1 | 9,6 | 5,2 | 6,8 |

18.03.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая), цереброастенический с-м.

23.03.16Окулист: (осмотр в палате)

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

18.03.16ЭКГ: ЧСС -109 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Рубец боковой области .Удлинение эл. систолы.

Кардиолог: ИБС, п/инфарктный кардиосклероз СН 1. Ф.кл II. Гипертоническая болезнь III стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

21.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

28.03.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

30.03.16 Гематолог: железодефицитная анемия легкой степени.

24.03.16 ФГ ОГК: легкие без инфильтрации корни фиброзно изменены, малоструктурны, обогащение легочного рисунка н/отд. сердце без особенностей.

Лечение: муколтин, ципрофлоксацин, офлоксацин, нолипрел, кораксон, торсид, сиофор Инсуман Базал, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, анальгин, димедрол, тромболик, кореол,

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, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Базал п/з-24 ед., п/уж - 20ед.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром, небивалол 2,5 мг утром, аспирин кардио 100 мг 1р\д. Контроль АД, ЭКГ.
5. Эналаприл 10 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витаксон 2,0 в/ № 10, тиоцетам 10,0 в/м № 10
7. Рек гематолога: трдиферон 2т 1р/д 1 мес, затем 1т/д 3 мес, ундевит 1т 3р/д 1 мес. Дан совет по режиму и питанию. Контроль ан. крови 1р\мес. Наблюдение по м\ж
8. Б/л серия. АГВ № 2352 с 18.03.16 по 01.04.16. К труду 02.04.16.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.