#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 776

##### Ф.И.О: Яковенко Дмитрий Григорьевич

Год рождения: 1961

Место жительства: Днепрорудный ул. Энтузиастов 18/

Место работы: ЧАО ЗЖРК, дежурный по общежитию

Находился на лечении с 27.06.16 по 07.07.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Дислипопротеинемия. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Ожирение I ст. (ИМТ 32 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 6 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, боли в поясничной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2014г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2015 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Инсуман Комб п/з- 34ед., п/у- 12-14ед., сиофор 850 2р/д. Гликемия –5,0-11,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение года. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

29.06.16 Общ. ан. крови Нв –149 г/л эритр –4,7 лейк – 7,9 СОЭ –3 мм/час

э- 3% п- 0% с-71 % л- 22 % м- 4%

29.06.16 Биохимия: СКФ –100 мл./мин., хол –5,45 тригл -0,93 ХСЛПВП -1,37 ХСЛПНП -3,6 Катер 3,0 мочевина –3,5 креатинин – 92,4 бил общ –12,0 бил пр –3,0 тим –2,0 АСТ – 0,17 АЛТ – 0,11 ммоль/л;

01.07.16 Глик. гемоглобин – 6,5%

29.06.16 Анализ крови на RW- отр

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

29.06.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 01.07.16 Микроальбуминурия –171,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 28.06 | 6,0 | 5,3 | 6,9 | 4,8 |
| 04.07 | 5,0 | 6,6 | 7,1 | 8,1 |

27.06.16Невропатолог: Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма.

05.07.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

27.06.16ЭКГ: ЧСС 85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево.

30.06.16Кардиолог: Дислипопротеинемия

29.06.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

30.06.16 ФГ ОГК без патологии.

29.06.17РВГ: . Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: Инсуман Комб, диалипон турбо, мильгамма тивортин, сиофор, кардиомагнил.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта кардиолога, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Комб п/з- 34-36ед., п/уж -12-14ед.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 850 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: розувастатин 10 мг\*1р/сут. на ночь. Контроль липидограммы ч/з 1-2 мес.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д 1 мес.
6. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ,
7. Б/л серия. АГВ № 235340 с 27.06.16 по 07.07.16. К труду 08.07.16.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

и/о Зав. отд. Гура Э. Ю.

и/о Нач. мед. Гура Н.Н.