#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 635

##### Ф.И.О: Кузьмин Андрей Павлович

Год рождения: 1962

Место жительства: г. Запорожье ул. Жовтневая 20

Место работы: УПЦ, настоятель

Находился на лечении с 18.05.16 по 13.06.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Начальная катаракта ОД. Незрелая катаракта OS. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Риск. 3.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 15 кг за 5 лет, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/100 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г. С начала заболевания диетотерапия. С 2003 – амарил, который принимал в течении 4 лет, затем был назначен сиофор (амарил отменен). В течении последнего года принимает глюкофаж XR. 1000 1т веч. Гликемия –9,0-11,0 ммоль/л. Боли в н/к в течение года. Повышение АД в течение 16 лет. Из гипотензивных принимает бисопролол 10 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

19.05.16 Общ. ан. крови Нв –146 г/л эритр –4,4 лейк –9,0 СОЭ –15 мм/час

э- 1% п- 4% с- 68% л- 19% м- 8%

19.05.16 Биохимия: СКФ –91,2 мл./мин., хол –4,7 тригл -1,52 ХСЛПВП -0,9 ХСЛПНП -0,9 Катер -3,1 мочевина –4,1 креатинин – 87 бил общ – 10,8 бил пр –2,7 тим –1,9 АСТ –0,26 АЛТ –0,5 ммоль/л;

19.05.16 Глик. гемоглобин -12,7 %

19.05.16 RW-отр.

19.05.16 Инсулин – 4,2 (2,6-24,9) мкЕд/мл; С-пептид –1,4 (1,1-4,4) нг/мл

19.05.16 К – 3,8 ; Nа – 144 Са – 2,67 ммоль/л

### 19.05.16 Общ. ан. мочи уд вес 1026 лейк – 1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ед ; эпит. перех. - в п/зр

25.05.16 Суточная глюкозурия –2,1 %; Суточная протеинурия – отр

##### 27.05.16 Микроальбуминурия –57,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 19.05 | 13,8 | 12,6 | 13,6 |  |
| 23.05 | 11,3 | 16,1 | 10,1 |  |
| 25.05 | 12,1 | 11,0 | 15,3 |  |
| 27.05 | 10,1 | 9,6 | 10,0 |  |
| 30.05 | 10,3 | 11,6 | 6,5 |  |
| 01.06 | 12,5 | 12,5 | 10,6 | 7,3 |
| 02.06 | 10,8 |  |  |  |
| 03.06 | 10,8 | 7,8 |  |  |
| 06.06 | 9,7 |  |  |  |
| 07.06 | 13,4 | 14,3 |  |  |
| 08.06 | 9,4 | 12,8 |  |  |
| 09.06 | 11,8 | 10,1 | 8,7 | 8,5 |
| 10.06 | 8,8 | 8,4 |  |  |
| 13.06 | 6,2 |  |  |  |

19.05.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

19.05.16Окулист: VIS OD= 0,4 н/к OS= 0,1 н/к ; ВГД OD= 20 OS=20

Помутнения в хрусталиках ОИ, больше в OS. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены. Вены неравномерно расширены. Д-з: Начальная катаракта ОД. Незрелая катаракта OS. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

18.05.16ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Диффузные изменения миокарда.

25.05.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

8.06.16 Лор врач –без патологии.

08.06.16 Уролог –без патологии.

07.06.16 Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. гипертензивная ангиопатия сетчатки ОИ. Риск. 3.

25.05.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,3 см3; лев. д. V = 5,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет

Лечение: глюкофаж, диапирид, бисопролол, глюкофаж, диалипон, витаксон, актовегин, Инсуман Базал.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.Учитывая снижение остроты зрения VIS OD= 0,4 н/к OS= 0,1 н/к, рекомендовано введение инсулина Инсуман Базал в пенфильной форме с помощью шприц-ручки.Выдана 1 шприц-ручка

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Базал (пенф) п/уж -24-26 ед.,

ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 4 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 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. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес. актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. Рек. окулиста: офтан катахром 2к. \*3р/д, оптикс форте 1т 1р\д
7. Рек. кардиолога: эналаприл 2,5 – 5 мг 1-2 р/сут с учетом АД.
8. Справка № 55 с 18.05.16 по 13.06.16

##### Леч. врач Соловьюк Е.А

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А .

и/о Нач. мед Гура Н.Н.