#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 146

##### Ф.И.О: Жолоб Сергей Ефимович

Год рождения: 1961

Место жительства: Черниговский р-н, пгт. Черниговка ул. Набережная, 121

Место работы: н/р

Находился на лечении с 03.02.16 по 15.02.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к II, смешанная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2013 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Инсуман Базал п/з-16 ед. Гликемия –4,8-12,7 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение 5 лет. Повышение АД в течение 3 лет., принимает моноприл 10 мг утром. В 2013 трои. язва пр. стопы. 09.2015 флегмона пр. стопы, проводилось оперативное лечение. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

04.02.16 Общ. ан. крови Нв –148 г/л эритр – 4,5 лейк – 5,2 СОЭ –8 мм/час

э- 0% п- 0% с- 68% л- 25 % м- 7%

04.02.16 Биохимия: СКФ –93,6 мл./мин., хол –3,5 тригл -1,01 ХСЛПВП -1,61 ХСЛПНП -1,42 Катер -1,17 мочевина –4,6 креатинин –100 бил общ –13 бил пр –3,2 тим – 1,7 АСТ –0,26 АЛТ –0,20 ммоль/л;

### 04.02.16 Общ. ан. мочи уд вес 1009 лейк –0-1 в п/зр белок – 0,054 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

05.02.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – 0,208

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 04.02 | 5,5 | 5,6 | 7,3 |  |  |
| 05.05 |  | 8,6 |  |  |  |
| 06.02 | 5,7 | 5,3 | 7,7 | 5,3 | 6,5 |
| 10.02 | 5,9 | 8,7 | 6,0 | 6,9 |  |

04.02.16Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к II, смешанная форма

04.02.16Окулист: VIS OD= 0,3 н/к OS= 0,03 н/к

Помутнения в хрусталиках ОИ. Помутнение стекловидном теле OS Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Неоваскуляризация ДЗН. Д-з: Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

04.02.16ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

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

05.0216Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.02.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,6 см3; лев. д. V = 7,0 см3

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

Лечение: Лизиноприл, небилет, Инсуман Базал, диалипон, актовегин, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 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-16 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: небивалол 5 мг утром периндоприл 5-10 мг веч. дообследование ЭХОКС.
8. 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.
9. Рек. окулиста: трайкор 1т 1р/д оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Костина Т.К.