#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 116

##### Ф.И.О: Кириченко Алексей Петрович

Год рождения: 1955

Место жительства: Васильевский р-н, с. Переможное ул. Мира, 13

Место работы: пенсионер, инв II гр

Находился на лечении с 28.01.16 по 10.02.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. диффузный кардиосклероз. Персистирующая форма фибрилляции предсердий СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза, цефалгический с-м, с-м умеренной вестибулопатии. Ожирение I ст. (ИМТ 31кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 2 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 220/100 мм рт.ст., головные боли, боли в стопах, боли в поясничной области, боли в сердце, пекущие боли в стопах, никтурия до 5р\ночь.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2010 инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-14 ед., п/у-12 ед., Фармасулин НNР п/з 38 ед, п/у 28 ед. Гликемия –10,0-19,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 20 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 20 мг утром, эгилок 50 г 2р\д, кардиомагнил 75 мг веч. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

29.01.16 Общ. ан. крови Нв – 152г/л эритр – 4,6 лейк –5,5 СОЭ – 3 мм/час

э- 2% п- 0% с- 67% л-27 % м- 4%

29.01.16 Биохимия: СКФ –63,09 мл./мин., олл –5,0 тригл -2,12 ХСЛПВП – 0,82ХСЛПНП -3,21 Катер -5,1 мочевина –4,9 креатинин –142 бил общ –12,5 бил пр –3,1 тим –2,2 АСТ – 0,14 АЛТ – 0,15 ммоль/л;

29.01.16 Nа –138,8 Са – 2,39 ммоль/л

### 29.01.16 Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк –0-2 в п/зр белок – 0,02 ацетон –отр; эпит. пл. – ед; эпит. перех. - в п/зр

05.01.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 750 эритр - белок – отр

01.01.16 Суточная глюкозурия – 1,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.01.16 Микроальбуминурия –351,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 29.01 | 9,9 | 10,7 | 11,0 | 9,5 |
| 31.01 | 8,2 | 14,0 | 14,2 | 8,6 |
| 03.02 | 9,4 | 12,1 | 12,0 | 12,2 |
| 05.02 | 6,8 | 13,7 | 8,4 | 8,1 |
| 07.02 | 10,3 | 14,3 | 10,9 | 10,5 |
| 08.02 |  | 8,5 | 7,0 | 10,5 |
| 09.02 | 10,7 |  |  |  |
| 10.02 | 8,9 |  |  |  |

28.01.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза, цефалгический с-м, с-м умеренной вестибулопатии.

Окулист: VIS OD= 0,6 OS= 0,8

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

29.01.16ЭКГ: ЧСС - 63уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

05.02.16ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. изменения миокарда боковой стенки диффузного характера. При сравнении с ЭКГ от 04.02.16 без отрицательной динамики.

03.02.16Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. диффузный кардиосклероз. Персистирующая форма фибрилляции предсердий СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

05.02.16ЭХО КС: КДР- 5,08см; КДО-122 мл; КСР- 3,3см; КСО- 44,2мл; УО- 78мл; МОК-7,1 л/мин.; ФВ-64 %; просвет корня аорты -3,4 см; ПЛП – 3,45 см; МЖП – 0,99 см; ЗСЛЖ –1,08 см; ППЖ- 1,72см; ПЛЖ- 5,08см; По ЭХО КС: Уплотнение аорты. Краевой фиброз АК, МК. Гипертрофия в/3 МЖП. Диастолическая дисфункция ЛЖ 1 типа.

29.01.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

29.01.16РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

04.02.16Осмотр асс.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. диффузный кардиосклероз. Персистирующая форма фибрилляции предсердий СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза, цефалгический с-м, с-м умеренной вестибулопатии. Ожирение I ст. (ИМТ 31кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, эналаприл, эгилок, кардиомагнил, изо-мик спрей, каптоприл, индапрес, клосар. Диалипон турбо, витаксон, нуклео ЦМФ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 140/80 мм рт. ст. Учитывая отсутствие компенсации на 2х кратной схеме инсулинотерапии, сопутствующую сердечно-сосудистую патологию(ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. диффузный кардиосклероз. Персистирующая форма фибрилляции предсердий СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.) изменена схема инсулинотерапии в режиме многократных инъекций.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, невропатолога, окулиста по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-22-24 ед., п/о- 22-24ед., п/уж -14 ед., Фармасулин НNР 22.00 32-34 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: аспирин кардио 100 мг 1р\днолипрел форте 1т\*утром, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
8. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., солкосерил 10,0 в/в № 10. Витаксон 10,0 в/в № 10.
9. Рек. окулиста: вазонит 1т.\*2р/д., оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.