#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 34

##### Ф.И.О: Залозный Андрей Николаевич

Год рождения: 1966

Место жительства: Токмакский р-н, с. Новопрокоповка ул. Кезикова ,27

Место работы: н/р

Находился на лечении с 12.01.16 по 21.01.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. СН0-1. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Ожирение I ст. (ИМТ 31кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Послеоперационная вентральная грыжа.

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2012 инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/у- 28ед., диапирид 3 мг утром. Гликемия – 9,4-15,6ммоль/л. НвАIс – 9,6 % от 12.2015. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 2-3 лет. Повышение АД эпизодически. Из гипотензивных принимает эналаприл 10 2р/д. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

13.01.16 Общ. ан. крови Нв – 176 г/л эритр – 5,3 лейк – 6,5 СОЭ – 6 мм/час

э- 2% п- 0% с-66 % л- 25% м- 7%

13.01.16 Биохимия: СКФ –129 мл./мин., хол –4,06 тригл -1,19 ХСЛПВП -0,95ХСЛПНП -2,56 Катер -3,3 мочевина –5,0 креатинин –94,8 бил общ –13,8 бил пр –3,4 тим –1,5 АСТ –0,50 АЛТ – 0,59 ммоль/л;

### 13.01.16 Общ. ан. мочи уд вес 1047 лейк – 1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

18.01.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

15.01.16 Суточная глюкозурия – 4,8%; Суточная протеинурия – отр

##### 15.01.16 Микроальбуминурия – 98,5мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 13.01 | 11,5 | 10,4 | 11,3 | 10,8 |
| 16.01 | 10,0 | 8,5 | 10,1 | 9,1 |
| 18.01 | 8,4 | 10,2 | 11,2 | 14,6 |
| 20.01 | 7,4 | 8,5 | 9,1 | 8,4 |

12.01.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

12.01.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

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

14.01.16ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

16.01.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. СН0-1.

13.01.16 Хирург: Постоперационная вентральная грыжа.

20.01.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

14.01.16РВГ: Нарушение кровообращения II-Ш ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

Лечение: Фармасулин НNР, диапирид, эналаприл, диалипон, витаксон, тивортин.

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

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта ,кардиолога, невопатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин НNР п/з-22-24 ед., п/уж -18-20 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: эналаприл 10 мг \*2р/д.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
8. Рек хирурга: плановое оперативное лечение.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.