#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 36

##### Ф.И.О: Дробилко Валентин Сергеевич

Год рождения: 1966

Место жительства: г. Запорожье ул. Олимпийская 20а - 76

Место работы: н/р, ин Ш гр

Находился на лечении с 12.01.16 по 26.01.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. ИБС, стенокардия напряжения, I ф.кл. неполная блокада ПНПГ. СН I. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия I, сочетанного генеза, цереброастенический, цефалгический с-м. Ожирение Ш ст. (ИМТ 40кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/80 мм рт.ст., боли в сердце, боли в поясничной области, склонность к диареи, отеки н/к, головные боли..

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП ( на пр-ты метформинового рода выраженная диарея). С 2009 инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин Н п/з- 60ед., п/у- 4ед. Гликемия –8,5-13,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 20 лет. Из гипотензивных принимает индап 2,5 мг утром. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

13.01.16 Общ. ан. крови Нв – 166 г/л эритр – 5,0 лейк – 5,0 СОЭ –4 мм/час

э- %1 п- 0% с- 54% л- 38 % м- 7%

13.01.16 Биохимия: СКФ – 119мл./мин., хол –6,3 тригл – 1,8ХСЛПВП -1,0 ХСЛПНП -4,5 Катер -5,3 мочевина –2,8 креатинин – 92,4 бил общ –11,8 бил пр –2,9 тим – 0,99 АСТ –0,61 АЛТ –0,99 ммоль/л;

21.01.16бил общ – 14,1 бил пр – 3,5 тим – 0,91 АСТ – 0,38АЛТ – 0,53 ммоль/л;

### 13.01.16 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

15.01.16 Суточная глюкозурия – 0,5%; Суточная протеинурия – отр

##### 15.01.16 Микроальбуминурия –77,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 13.01 | 11,1 | 10,3 | 7,7 | 7,0 |
| 18.01 | 11,7 | 11,5 | 12,9 | 10,8 |
| 21.01 | 8,4 | 11,6 | 10,8 | 12,2 |
| 23.05 | 11,5 | 11,5 | 11,0 | 9,3 |
| 24.01 | 10,0 | 11,9 | 10,7 | 12,2 |
| 25.01 | 11,1 | 12,0 | 10,4 | 10,4 |
| 26.01 | 6,8 | 9,2 |  |  |

12.01.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I, сочетанного генеза, цереброастенический, цефалгический с-м.

Окулист: VIS OD=0,9 OS= 0,9

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

12.01.6ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Полная блокада ПНПГ. Блокада передневерхнего разветвления ЛНГПГ.

16.01.16 Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, I ф.кл. неполная блокада ПНПГ. СН I. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

19.01.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

14.01.16РВГ: Нарушение кровообращения справа II-Ш ст. слева – II ст, тонус сосудов N.

Лечение: индап, розувастатин, Генсулин Н, берлитион, актовегин, ноотропил, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст. С пациентом проведена беседа о необходимости соблюдение режима питания при СД.

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: Генсулин Н п/з- 68-70ед., п/уж -46-48 ед., 22.00 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

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: арифон ретард 1т 1р/д, предуктал MR 1т 3р/д, аспирин кардио 100 мг 1р\д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС, ВММ по м/ж.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут.1 мес.
7. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.