#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 696

##### Ф.И.О: Колов Александр Федорович

Год рождения: 1962

Место жительства: Пологовский р-н, г. Пологи ул. Восточная 27/34

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 11.05.17 по 24.05.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2 , вторичноинсулинзависимый,

средней тяжести, ст. декомпенсации. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), хроническое течение. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст.

Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гиперметропия слабой степени ОИ.

Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, повышение АД макс. до 150/80 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП . С 2013 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию.

В наст. время принимает: Генсулин Н п/з-12-14 ед., диаформин 1000 2р/д. Гликемия –8,5-9,7 ммоль/л. НвАIс – 9,8 % от 10.02.17. Последнее стац. лечение в 2016г. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 5 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 12.05 | 158 | 4,7 | 6,3 | 27 | 1 | 0 | 72 | 24 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 12.05 | 104 | 2,9 | 1,54 | 1,0 | 1,2 | 1,9 | 5,7 | 94,6 | 10,7 | 2,7 | 1,3 | 0,2 | 0,22 |

### 12.05.17 Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк –1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -у ; эпит. перех. - ед в п/зр

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

##### 18.05.17 Микроальбуминурия –37,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 12.05 | 6,8 | 10,3 | 6,1 | 11,7 |
| 15.05 | 6,5 | 10,6 | 6,6 | 8,5 |
| 18.05 | 9,0 | 8,9 | 14,0 | 10,6 |
| 21.05 | 8,1 | 8,3 | 9,7 | 11,2 |
| 23.05 | 5,7 | 9,5 | 8,0 | 7,5 |

Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), хроническое течение.

12.05.17 Окулист: VIS OD= 0,2сф +2,0=1,0 OS=0,5+1,5=1,0 ;

Факосклероз ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 вены неравномерного калибра, извиты, сосуды склерозированы, Салюс I. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гиперметропия слабой степени ОИ.

11.05.17 ЭКГ: ЧСС – 92 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Умеренная гипертрофия левого желудочка.

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

13.05.17 Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

12.05.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к 1.

Лечение: эналаприл, индапрес, Генсулин Н, диаформин, далипон, тивортин, витаксон

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин Н п/з- 18-20 ед.,, п/уж -10-12 ед.,
4. ССТ: диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Эналаприл 10 мг 2 р / день, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
9. Рек. Кардиолога : Эналаприл 10 мг 2 р / сутки, контроль АД

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В