#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 18

##### Ф.И.О: Капустин Анатолий Васильевич

Год рождения: 1959

Место жительства: Михайловский р-н, с. Братское 54а.

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 05.01.17 по 18.01.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта ОИ. ХБП 1 ст, Диабетическая нефропатия IV. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ИБС, диффузный кардиосклероз, неполная блокада ПНПГ. СН 0-1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 33кг/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 180/70 мм рт.ст., головные боли

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2015 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з-24 ед. Гликемия –10,0-18,6 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016г. Повышение АД в течение 7 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.01.17 Общ. ан. крови Нв – 169 г/л эритр –5,1 лейк –5,2 СОЭ – 6мм/час

э- 1% п- 2% с- 55% л- 40 % м- 2%

06.01.17 Биохимия: СКФ –93,7 мл./мин., хол –6,5 тригл – 1,2ХСЛПВП -1,32 ХСЛПНП – 4,3Катер -3,9 мочевина –5,7 креатинин –108,9 бил общ – 14,9 бил пр –3,5 тим –2,2 АСТ –0,36 АЛТ – 0,36 ммоль/л;

06.01.17 Глик. гемоглобин – 12,5%

### 06.01.17 Общ. ан. мочи уд вес 1027 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -0-1 ; эпит. перех. - ед в п/зр

10.01.17 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – 0,066

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.01 | 11,5 | 15,2 | 16,7 | 11,4 |
| 09.01 | 6,3 | 10,5 | 5,6 | 9,1 |
| 12.01 | 6,1 | 9,8 | 4,4 | 7,0 |

05.01.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

12.01.17 Окулист: VIS OD= 0,5 н/к OS= 0,4 н/к ; ВГД OD=19 б/к OS=20

Начальные помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. сосуды сужены, склерозированы, Салюс I-II, вены полнокровны множественные микроаневризмы, геморрагии, тверды и мягкие экссудаты. В макулярной области пастозность. Д-з: Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта ОИ.

05.01.17ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Неполная блокада ПНПГ. Диффузные изменения миокарда

12.01.17Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, неполная блокада ПНПГ. СН 0-1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Риск 4.

06.01.17РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

05.01.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,3см3; лев. д. V =7,2 см3

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

Лечение: диаформин, диалипон, витаксон, предуктал MR, аспирин кардио, Фармасулин НNP, витаксон, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин НNP п/з 26 ед, п/у 12 ед,.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 3-6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., арифон ретард 1т 1р\д, аспирин кардио 100 мг 1р\д. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Эналаприл 2,5-5 мг утром. Контр. АД.
9. 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.
10. Рек. окулиста: ФАГ на ОИ с последующей конс. лазерного хирурга для решения вопроса о ЛК сетчатки.
11. Консультация ангиохирурга по м\ж

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В