#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 51

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

Год рождения: 1966

Место жительства: Токмакский р-н, с. Новопрокофьевка ул. Мира 27

Место работы: н/р

Находился на лечении с 12.01.17 по 23.01.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ИБС, стенокардия напряжения, I ф.кл. СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. П/операционная вентральная грыжа средних размеров, вправимая.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В 2012 – инсулинотерапия Фармасулин НNP. В наст. время принимает: Фармасулин НNP п/з-24 ед., п/у- 22ед., Гликемия –8,6-12,9 ммоль/л. НвАIс -8,5 % от 12.2016. Последнее стац. лечение в 2016г. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 10 мг, карведилол 6,25 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

13.01.17 Общ. ан. крови Нв –168 г/л эритр –4,9 лейк –8,0 СОЭ –8 мм/час

э- 0% п- 0% с- 77% л-20 % м- 3%

13.01.17 Биохимия: СКФ –167,2 мл./мин., хол –5,2 тригл -1,06 ХСЛПВП -1,24 ХСЛПНП -3,5 Катер -3,2 мочевина –4,3 креатинин –71,6 бил общ –10,2 бил пр –2,5 тим – 1,2 АСТ – 0,23 АЛТ –0,38 ммоль/л;

13.01.17 К –4,2 ; Nа – 143,9 Са – 2,29 Cl 100 ммоль/л

### 1317.01.17 Общ. ан. мочи уд вес 1032 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -много в п/зр

17.01.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

16.01.17 Суточная глюкозурия – 3,08%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 13.01 | 8,3 | 10,5 | 12,4 | 11,0 |
| 15.01 | 8,2 | 10,4 | 9,7 | 10,8 |
| 19.01 | 8,2 | 4,3 | 9,4 | 11,8 |

12.01.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

16.01.17Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ; ВГД OD= 19 OS=19

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 Салюс I-II. . Вены неравномерно расширены. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

12.01.17ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

18.01.17Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, I ф.кл. СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

2016 Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

13.01.17РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

18.01.17Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

12.01.17Хирург: п/операционная вентральная грыжа средних размеров, вправимая.

12.01.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,1см3; лев. д. V = 6,0см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы с обеих сторон до 0,7\*0,4 Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: эналаприл, индапрес, диаформин, бисопролол , Фармасулин НNP, витаксон, тивортин, диалипон.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к, периодически сохраняются судороги в мышцах. АД 130/80 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: Фармасулин НNР п/з- 26-28ед., п/уж – 26-28ед.

диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.

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: аспирин кардио 100 мг 1р\днолипрел форте 1т\*утром, бисопролол 2,5-5 мг, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж, КАГ сердца, КТ сердца и сосудов.
5. Эналаприл 10 мг 2р/д, бисопролол 5 мг утром, индапрес 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. .
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., тивортин 1л 2р\д 1 мес.
7. Рек. невропатолога: нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней,
8. Рек хирурга: оперативное лечение (герниопалстика ППС)в плановом порядке

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В