#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 729

##### Ф.И.О: Лысый Юрий Николаевич

Год рождения: 1961

Место жительства: Ореховский р-н, с. Димитрово , ул. Заречная 2-5

Место работы: инв. Шгр.

Находился на лечении с 22.05.13 по 28.05.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторнаярная форма IIст. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен около 5-10 лет назад. Комы отрицает. С 2011 начал прием ССП (манинил). С 2012 переведен на ИТ. В наст. время принимает: Инсуман Комб п/з- 26ед., п/у-20 ед. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 2-3 мес.. Повышение АД в течение 10лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 5-10 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

23.05.13Общ. ан. крови Нв – 153 г/л эритр –4,6 лейк –6,7 СОЭ –20 мм/час

э- 5% п- 2% с- 67 % л- 21% м-5 %

23.05.13Биохимия: СКФ –112,6 мл./мин., хол –4,6 тригл -1,68 ХСЛПВП -1,42 ХСЛПНП -2,32 Катер -2,17 мочевина –5,1 креатинин –99 бил общ –9,9 бил пр –2,2 тим – 1,5 АСТ – 0,12 АЛТ – 0,26 ммоль/л;

### 23.05.13Общ. ан. мочи уд вес 1022 лейк – 2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

22,05.13Суточная глюкозурия –2,2 %; Суточная протеинурия – отр

##### 24.05.13Микроальбуминурия –49,36мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 23.05 | 5,9 | 11,8 | 4,8 | 7,0 |  |
| 26.05 | 7,0 | 4,5 | 8,2 | 7,7 |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторнаярная форма IIст.

Окулист: VIS OD=0,8 OS=0,8 ; ВГД OD= 21 OS=20

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, начальные склеротические изменения. Вены умеренно полнокровны. Вены неравномерно расширены. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

22.05.13ЭКГ: ЧСС - 92уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось неотклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

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

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

Лечение: габагаме, нуклео ЦМФ , вазонат, эналаприл, Инсуман комб, пентоксифелин.

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

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман комб п/з-26 ед., п/у-20ед.,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: энап 10 мг 2р/д. Контроль АД.
8. Кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Рек. невропатолога: актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.