#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 868

##### Ф.И.О: Курбак Алексей Федорович

Год рождения: 1943

Место жительства: Акимовский р-н, с. Шелюги, ул. Ленина 80

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 25.06.13 по 08.07.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Дистальная диабетическая симметричная полинейропатия н/к IIст., болевая, сенсорная форма. Диабетическая нефропатия III. ИБС, диффузный кардиосклероз. ПБПНПГ СН I. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза, умеренное когнитивное снижение. Астенический с-м.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 23 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, одышку при физ. нагрузке, боли в поясничной области, склонность к гипотонии, неустойчивые цифры АД.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (Амарил). В наст. время принимает: Амарил 4мг п/з. Гликемия –11,2-17,2 ммоль/л. НвАIс -12,3 % (21.06.13). Боли в н/к в течение года. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

27.06.13Общ. ан. крови Нв – 140 г/л эритр – 4,3 лейк –3,1 СОЭ –12 мм/час

э- 2% п-2 % с- 75% л- 18% м- 3%

26.06.13Биохимия: СКФ –55,2 мл./мин., хол –5,9 тригл -1,5 ХСЛПВП -1,3 ХСЛПНП -3,9 Катер -3,5 мочевина –4,4 креатинин –93,6 бил общ –12,7 бил пр –2,9 тим –0,73 АСТ – 0,42 АЛТ – 0,53 ммоль/л;

### 27.06.13Общ. ан. мочи уд вес 1031 лейк – 1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ед ; эпит. перех. - в п/зр

27.06.13Суточная глюкозурия – 4,8 %; Суточная протеинурия – отр

##### 27.06.13Микроальбуминурия –53,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 25.06 |  |  | 15,6 | 14,9 |
| 26.06 | 12,5 | 14,3 | 18,2 | 14,9 |
| 27.06 | 9,4 | 10,3 | 9,3 | 13,0 |
| 30.06 | 7,3 | 12,2 | 9,7 | 4,3 |
| 02.07 | 6,9 | 11,2 | 10,4 | 9,8 |
| 06.07 | 10,2 | 8,3 | 9,4 | 10,1 |
| 07.07 |  |  |  | 7,9 |
| 08.07 | 4,9 |  |  |  |

Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза, умеренное когнитивное снижение. Астенический с-м.

Окулист: VIS OD=0,2 OS=0, 5 ; ВГД OD=22 OS=23

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

26.06.13ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось резко отклонена влево. Позиция горизонтальная. Блокада передней ветви ЛНПГ. Полная блокада ПНГПГ. Гипертрофия обоих желудочков.

Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз. ПБПНПГ СН I.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

26.06РВГ: Нарушение кровообращения справа -II ст., слева – I-II, тонус сосудов N.

Лечение: Амарил, агапурин, Хумодар К 25Р, кортексин, нуклео ЦМФ.

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

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 Хумодар К 25 100Р п/з- 22-24ед., п/у- 12-14ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 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., кардиомагнил 75мг 1т. веч., Дообследование ЭХОКС.
8. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
9. Рек. невропатолога: сермион 30 мг утр.3-6 мес., алзепил 5 мг веч 1 мес, затее 10 мг/сут длительно.
10. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

и/о Зав. отд. Гура Э. Ю.

Нач. мед. Костина Т.К.