#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 954

##### Ф.И.О: Коваленко Николай Иванович

Год рождения: 1941

Место жительства: Запорожье, ул. Героев Сталинграда 34-30

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 22.07.13 по 31.07.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, впервые выявленный. Диабетическая нефропатия IV ст. ХБП II. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. ИБС, п/инфарктный кардиосклероз (10.05.13) СН 1 ст. САГ Ш ст. Риск 4 (очень высокий). ДГПЖ IIст, хроническая задержка мочи, кисты обеих почек.

Жалобы при поступлении на потерю веса на 12 кг за 3 мес, повышение АД макс. до 170мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен впервые в 2013г при госпитализации в урологическое отделение (15.07.13-19.07.13) по поводу ДГПЖ IIст, хроническая задержка мочи, кисты обеих почек, где планируеться оперативное вмешательство. Эндокринологом назначен Амарил 4 мг, больной препарат не принимает. Гликемия –18,0-14,8ммоль/л. Осмотрен кардиологом по м/ж: ИБС, п/инфарктный кардиосклероз (анамнестическай 10.05.13) СН 1 ст. поликистоз почек САГ Ш ст. Риск 4 (очень высокий). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора сахороснижающей терапии.

Данные лабораторных исследований.

23.07.13Общ. ан. крови Нв –151 г/л эритр –4,7 лейк – 8,0 СОЭ – 34 мм/час

э- 1% п-1 % с-63 % л- 27 % м- 8%

23.07.13Биохимия: СКФ –55,8 мл./мин., хол –4,6 тригл -1,66 ХСЛПВП -1,10 ХСЛПНП -2,74 Катер – 3,18мочевина –4,5 креатинин –135 бил общ –15,9 бил пр – 4,0 тим – 2,9 АСТ –0,47 АЛТ –0,32 ммоль/л;

29.07.13 СКФ -78 мочевина – 3,8 креатинин - 97

23.07.13Анализ крови на RW- отр

### 23.07.13Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –2+; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

24.07.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

29.07.13Суточная глюкозурия – 2,41 %; Суточная протеинурия – 0,044

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 22.07 |  |  | 9,2 |  |
| 23.07 | 12,7 | 9,6 | 11,3 | 7,7 |
| 25.07 | 7,8 | 9,1 | 7,8 |  |
| 28.07 | 6,9 | 7,7 | 7,1 | 8,9 |
| 30.07 |  | 6,8 | 5,9 | 5,5 |
| 31.07 | 6,5 |  |  |  |

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ; ВГД OD=22 OS=21

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

22.07ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена вллево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка. Рубец перегородочной области. На ЭКГ от 19.07.13 данные теже

Кардиолог: ИБС, п/инфарктный кардиосклероз (анамнестическай 10.05.13) СН 1 ст. поликистоз почек САГ Ш ст. Риск 4 (очень высокий).

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

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

Лечение: Лмник, небивал, мексикор, аторис, пренесса, фарамак, белый уголь, витаксон, Генсулин R, Генсулин Н, реосорбилакт, натриотиосульфат, весел ду эф.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, в связи с тяжелой сопотствующей патологией и настоянием больного назначена инсулинотерапия. Уменьшились боли в н/к. АД 110/70 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: Генсулин Н п/з- 18-20 ед., выдано на 3 мес.

При оперативном вмешательсве на дробную схему: Генсулин R п/з 6-8 п/о 4-6, п/у 4-6, Генсулин Н 22.00- 8-10 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Рек. кардиолога: аспекард 100 мг 1р/д., аторвастатин 20 мг\*1р/сут. на ночь. мексикор 1т 3р/д.. Контроль АД, ЭКГ.
4. Небивал 2,5 мг утром, пренесса 5 мг веч. Контр. АД.
5. Витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес., весел ду эф 1к 2р/ д – 50 дней.
6. Рек. окулиста: офтан катахром 2к. \*3р/д.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.