|  |
| --- |
| МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ  **ФОРМА № 0 2 7 / о\_\_\_\_\_\_\_\_**  Затвердження наказаом МОЗ України  **14. 02. 2012 р. № 110** |

#### 

#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни №866

##### Ф.И.О: Генчев Демьян Ильич

Год рождения: 1965

Место жительства: г. Запорожье , ул Товарищеская 68 -129

Место работы: фирма « Европа-транс», водитель

Находился на лечении с 25.06.13 по 05.07.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, субкомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст. Ожирение II ст. (ИМТ 37 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. ЖКБ, калькулёзный холецистит. Вторичный панкреатит билиарного генеза. СРК с преобладанием поносов. Стеатогепатит минимальной активности.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, уменьшение веса на 9 кг, боли в н/к, судороги, онемение ног, кистей, повышение АД макс. до 170 мм рт.ст., головные боли, головокружение, быструю утомляемость, одышку при физ. нагрузке.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (сиофор, олтар). В наст. время принимает: сиофор500\*2р\день, олтар 1р\день. Гликемия – 13,4ммоль/л. НвАIс – 11,0 %( 11.06.13). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

26.06.13Общ. ан. крови Нв – 148 г/л эритр – 4,5лейк – 7,8 СОЭ – 18 мм/час

э-5 % п- 6% с- 55% л- 32 % м-2 %

26.06.13Биохимия: СКФ – 107,2мл./мин., хол – 7,3 тригл – 1,5 мочевина –3,8 креатинин – 124,8 бил общ –12,4 бил пр – 3,7 тим – 1,76 АСТ –0,15 АЛТ – 0,2 ммоль/л;

26.06.13Биохимия: СКФ – 107,2мл./мин мочевина –3,3 креатинин –85

### 03.13Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр;

02.07.13Суточная глюкозурия отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 26.06 | 6,5 | 5,4 | 6,6 | 6,1 |
| 02.06 | 5,8 | 5,1 | 4,8 | 8,3 |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст.

Окулист: VIS OD=0, 3 OS=0, 5 ; ВГД OD= 20 OS=20

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

ЭКГ: ЧСС - 92уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Локальные нарушения внутрижелудочковой проводимости.

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

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Гастроэнтеролог: ЖКБ, калькулёзный холецистит. Вторичный панкреатит билиарного генеза. СРК с преобладанием поносов. Стеатогепатит минимальной активности.

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

Дупл. сканирование артерий н/кВ пределах возврастной нормы. Окклюзий и гемодинамически значимых стенозов не выявлено.

УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени 2-3 ст; конкрементов в желчном пузыре на фоне, функционального раздражения кишечника , нельзя исключить наличие микролитов.

26.06.13 Rография ОГК- легкие и сердце в норме.

Лечение: сиофор, бисопролол, престариум, торсид, торвакард, диалипон, актовегин, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120-80 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. Сиофор ( диаформин, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы, печеночных проб.
6. Престариум 5 мг утром, бисопролол 2,5мг утром, торсид 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес.
8. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
9. УЗИ щит. железы 1р. в год.
10. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.
11. Рек. гастроэнтеролога: стол №5, режим питания, урсофальк 500 мг 1к\*2 р\день, креон 40тыс \*3р\день на прием пищи- 5 дней, затем 2р/день- 5 дней, затем 1 в обед, фосфолюгель 1к на ночь – 2 недели.
12. Б/л серия АБЖ 503960 № с 25.06.13 по 05.07.13. К труду 06.07.13г.

##### Леч. врач Ермоленко В.А.

И\о Зав. отд. Ермоленко В.А.

Начмед Костина Т.К.