#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 440

##### Ф.И.О: Бойченко Виктор Викторович

Год рождения: 1973

Место жительства: Васильевский р-н, ул Симферопольская 11

Место работы: н/р

Находился на лечении с 31.03.14 по 14.04.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, субклиническое течение. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия 1 ст. ХБП 1 ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 31кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, общую слабость, быструю утомляемость, пекущие боли в стопах.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (амарил, онглиза). В наст. время принимает: Янувия 100 мг утр. Гликемия –9,0-10,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к в течение 3 лет. Повышение АД в течение 2 лет. Из гипотензивных принимает престариум 5 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

01.04.14 Общ. ан. крови Нв – 168 г/л эритр –5,0 лейк –6,0 СОЭ –9 мм/час

э- 2% п- 0% с- 64% л- 52 % м- 2%

01.04.14 Биохимия: СКФ –118 мл./мин., хол –4,8 тригл -2,13 ХСЛПВП -1,47 ХСЛПНП -2,36 Катер -2,3 мочевина –3,6 креатинин –99 бил общ –15,6 бил пр – 39 тим –2,0 АСТ –0,44 АЛТ –0,85 ммоль/л;

01.04.14 Глик гемоглобин – 8,0%

01.03.14 Анализ крови на RW- отр

### 01.04.14 Общ. ан. мочи уд вес мм лейк – 0-0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ;ед эпит. перех. -ед в п/зр

04.04.14 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 04.03.14 Микроальбуминурия – взята

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 01.04 | 8,2 | 8,9 | 8,4 | 5,7 |
| 04.04 | 7,4 | 8,2 | 7,4 | 6,5 |
| 07.04 | 8,3 | 7,6 | 5,7 | 5,8 |
| 10.04 | 8,0 | 6,4 | 7,2 | 5,5 |

01.04Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, субклиническое течение.

01.04Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0

Артерии сужены, начальные склеротические изменения. Аномалии венозных сосудов. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

31.03ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная.

01.04Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

31.03. ФГ № 76899: легкие и сердце без особенностей

01.04Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к

01.04РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

11.2013УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,9см3; лев. д. V = 8,3 см3

Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Янувия, онглиза, престариум, глюкофаж XR 500, глюкофаж, тиогамма турбо, атовегни, тивортин, нейрорубин, нуклео ЦМФ.

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, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: Янувия 100 мг утр ( онлиза 5 мг)

Глюкофаж XR 500 + глюкофаж 500 веч

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: престариум 5-10 мг веч.. Контроль АД, ЭКГ.
4. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. УЗИ щит. железы 1р. в год.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.