#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1558

##### Ф.И.О: Петров Геннадий Сергеевич

Год рождения: 1974

Место жительства: г. Запорожье, ул. Арктическая 32

Место работы: н/р

Находился на лечении с 10.12.14 по 25.12.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация, ацетонурия. Диабетическая энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение II ст. (ИМТ 36кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200 мм рт.ст.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Амарил 3 мг утр, глюкофаж 1000 2р/д. Гликемия –13,4 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение с 2008. Из гипотензивных принимает эналаприл 10 мг. Маркеры вирусного гепатит В и С отрицательные. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

11.12.14 Общ. ан. крови Нв – 165 г/л эритр –5,0 лейк –5,4 СОЭ – 6 мм/час

э- 5% п- 4% с- 58% л- 26 % м- 7%

11.12.14 Биохимия: СКФ –138,8 мл./мин., хол –11,3 тригл – 6,1ХСЛПВП -2,8 ХСЛПНП -5,72 Катер -3,03 мочевина –5,0 креатинин –109 бил общ –14,8 бил пр –4,2 тим –6,5 АСТ – 1,6 АЛТ – 1,98 ммоль/л;

23.12.14 Биохимия: СКФ –148 мл./мин., хол –7,43 тригл -5,72 ХСЛПВП – 1,04 ХСЛПНП -3,79 Катер -6,1 мочевина – 6,7 креатинин –102 бил общ – 21,7 бил пр –4,8 тим –4,3 АСТ – 0,66 АЛТ – 1,31 ммоль/л;

### 11.12.14 Общ. ан. мочи уд вес 1028 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –2++ - отрицательный; эпит. пл. -ед в п/зр

12.12.14 Суточная глюкозурия –4,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### 12.12.14 Микроальбуминурия –268,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 11.12 | 11,9 | 13,9 | 12,9 | 10,8 |
| 15.12 | 7,9 | 9,5 | 9,3 |  |
| 17.12 |  |  | 6,4 |  |
| 18.12 | 8,8 | 10,3 | 11,7 |  |
| 21.12 | 10,6 | 10,4 | 10,2 |  |
| 23.12 | 12,5 |  | 8,5 | 9,4 |
| 24.12 | 6,5 | 8,2 | 7,5 | 9,0 |

11.12.14 Невропатолог: Диабетическая энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

11.12.14 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно расширены. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

10.12.14ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж низкий. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Нарушение процесса реполяризаци желудочков

15.12.14Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

12.12.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

11.12.14РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: амарил, глюкофаж, эналаприл, форксига, солкосерил, тиоктацид, стеатель, тивортин нуклео ЦМФ, нейрорубин, ксилат.

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: диапирид (амарил, олтар ) 4мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

форксига 1т утром

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
5. Эналаприл 10 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
7. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.