#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1272

##### Ф.И.О: Кобозев Леонид Никифорович

Год рождения: 1964

Место жительства: Запорожский р-н, с. Розумовка, ул. Степная 35

Место работы: н/р

Находился на лечении с 14.10.14 по 28.10.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, субкомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ИБС стенокардия напряжения I, ф. кл. Гипертоническая болезнь II ст II степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. СН1.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, выраженные боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Амарил 1 мг + Сиофор 1000 \* 2р/д. Гликемия –4,0-6,2 ммоль/л. НвАIс – 5,8 % от 04.02.14. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к в течение года. Повышение АД в течение 20 лет. Из гипотензивных принимает нолипрел. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.10.14 Общ. ан. крови Нв – 159 г/л эритр – 4,8 лейк – 7,0 СОЭ –3 мм/час

э-1 % п- 1% с- 65% л- 28% м-5 %

15.10.14 Биохимия: СКФ – 113 мл./мин., хол –4,6 тригл -2,25 ХСЛПВП -1,11 ХСЛПНП -2,46 Катер -3,1 мочевина –7,0 креатинин – 93,6 бил общ –11,0 бил пр 2,7– тим –7,3 АСТ – 0,52 АЛТ – 0,29 ммоль/л;

27.10.14 тим – 4,3 АСТ – 0,14 АЛТ – 0,11 ммоль/л;

15.10.14 Глик гемоглобин – 4,7 % (4,8-5,9).

### 15.10.14 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк –3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

16.10.14 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 24.10.14 Микроальбуминурия –127,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 15.10 | 5,4 | 5,9 |  | 4,6 |
| 16.10 |  |  | 5,7 |  |
| 21.10 | 4,7 | 4,7 | 7,4 | 4,5 |

24.10.14Невропатолог: Со стороны ЦНС ПНС без органической патологии.

14.10.14Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

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

14.10.14ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

22.10.14Кардиолог: ИБС стенокардия напряжения I, ф. кл. Гипертоническая болезнь II ст II степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. СН1.

15.10.14.Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

15.10.14РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

16.10.14Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

24.10.14УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени с увеличением размеров селезенки; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, Изменений диффузного типа в паренхиме простаты без увеличения объема остаточной мочи.

14.10.14УЗИ щит. железы: Пр д. V =8,4 см3; лев. д. V =6,9 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Амарил, сиофор, предуктал MR, нолипрел, кардиомагнил, амлодипин, небилет, тиогамма турбо, актовегин, нейрорубин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 1140/80 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: диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 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: нолипрел форте 1т 1р\д, небилет 1,25 1р/д утр.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут.1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.