#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1320

##### Ф.И.О: Ополонец Сергей Владимирович

Год рождения: 1968

Место жительства: Запорожский р-н. с. Лежено, ул. Садовая 53

Место работы: н/р

Находился на лечении с 23 .10.14 по 01.11.14 в диаб. . отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, субкомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение II ст. (ИМТ 37кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Гипертоническая болезнь II стадии II степени Гипертензивное сердце СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 6 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., отек правой стопы, общая слабость, быстрая утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП ( глюкофаж, сиофор), непродолжительное время принимал амарил, отменен из-за гипогликемических состояний. В течении 6 мес участвует с клиническом исследовании лираглутид/пиоглитазон. В наст. время принимает: Глюкофаж 1000 2р/д. Гликемия –6,0-10,3 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

24.10.14 Общ. ан. крови Нв – 177,8 г/л эритр –5,5 лейк –8,4 СОЭ –2 мм/час

э- 1% п- 1% с- 59% л- 33 % м- 6%

24.10.14 Биохимия: СКФ – 176 мл./мин., хол –4,43 тригл – 2,31ХСЛПВП – 1,17ХСЛПНП -2,12 Катер -2,8 мочевина –4,7 креатинин – 79,2 бил общ –11,2 бил пр –2,8 тим – 4,9 АСТ – 0,22АЛТ – 0,57 ммоль/л;

### 24.10.14 Общ. ан. мочи уд вес м/м эрит 0-1 лейк –3-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр, мочевая кислота, бактерии, единичные ел-ты грибка

28.10.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – отр

27.10.14 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 27.10.14 Микроальбуминурия – 67,7мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 24.10 | 6,1 | 6,6 | 6,8 | 5,0 |
| 28.10 | 7,1 |  |  |  |

25.10.14Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

27.10.14Окулист:

Начальные помутнения в хрусталиках, преимущественно в задней капсуле ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, умеренно склерозированы. Салюс I. Вены неравномерно расширены.По ходу сосудов единичные микрогеморрагии. Д-з: Начальная (осложненная) катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

23.10.14ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. С-м ранней реполиризации желудочков.

31.10.14Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии II степени Гипертензивное сердце СН 0.

24.10.14 На р-гр г/стопных суставов признаки субхондрального склероза суставных поверхностей.

27.10.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

24.10.14РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен. Затруднение венозного оттока справа.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,9см3; лев. д. V = 7,2 см3

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

Лечение: глюкофаж таб, нолипрел таб, кардиомагнил таб., сторвас таб, тиоктацид в/в кап, эссенциале в/в стр, нейробион в/м.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к, отек правой стопы. 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: 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. Нолипрел 1т утр, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Тиоктацид (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
10. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, офтан катахром 2к. \*3р/д.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.