#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 876

##### Ф.И.О: Грицай Сергей Васильевич

Год рождения: 1960

Место жительства: Пологовский р-н, г .Пологи ул. К. Маркса 506-27

Место работы: Вагонное депо ВЧД – 4 , водитель.

Находился на лечении с 20.07.15 по 30.07.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. ИБС, постинфарктный кардиосклероз, СН I Гипертоническая болезнь III стадии II степени. Гипертензивное сердце Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия, преимущественно в ВБС, с-м вестибулопатии. Ожирение II ст. (ИМТ 35,5кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., мочеизнурение в ночное время до 2-3 раз.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2003г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (сиофор). Как участник клин. исследования в 2014 -2015 получал лираглутид. В наст. время принимает: метамин SR 1000 2р/д. НвАIс – 10,2 % от 07.2015 . Последнее стац. лечение в 2013г. Повышение АД в течение 12 лет. Из гипотензивных принимает небивалол, кардиомагнил, трайкор, розукард. В 2003 на ЭКГ обнаружены изменения в виде постинфарктного кардиосклероза. В 2012 оперирован по поводу контрактуры Дюпитренав 9-й гор. больнице. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

21.07.15 Общ. ан. крови Нв –158 г/л эритр – 4,9 лейк –5,5 СОЭ –17 мм/час

э- 1% п- 1% с- 63% л- 27 % м-8 %

21.07.15 Биохимия: СКФ –104,5 мл./мин., хол –4,4 тригл – 4,32ХСЛПВП -0,71 ХСЛПНП -1,73 Катер -5,2 мочевина –5,9 креатинин – 110 бил общ –13,8 бил пр –3,4 тим –2,2 АСТ – 0,28 АЛТ – 0,54 ммоль/л;

21.07.15 Анализ крови на RW- отр

24.07.15 К –3,7; Nа – 136; Са – 2,24 ммоль/л

21.07.15 Коагулограмма: ПТИ – 93,8 %; фибр –3,6 г/л; фибр Б – отр; АКТ –85 %; св. гепарин – 10-10-4

### 21.07.15 Общ. ан. мочи уд вес 1023 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – ед; эпит. перех. - в п/зр

23.07.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 500 эритр - белок – отр

22.07.15 Суточная глюкозурия – 5,0%; Суточная протеинурия – отр

##### 27.07.15 Микроальбуминурия –195,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 20.07 |  |  | 15,0 |  |
| 21.07 | 13,9 | 14,6 | 14,7 | 12,9 |
| 23.07 | 12,1 | 16,8 | 14,2 | 13,2 |
| 24.07 | 10,0 |  |  |  |
| 27.07 | 10,3 | 12,5 | 10,7 | 9,4 |
| 28.07 | 8,4 | 12,2 |  |  |

27.07.15Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия, преимущественно в ВБС, с-м вестибулопатии. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

20.07.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

20.07.15ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Рубец по задней стенке. Гипертрофия левого желудочка..

23.07.15Кардиолог: ИБС, постинфарктный кардиосклероз, СН I Гипертоническая болезнь III стадии II степени. Гипертензивное сердце Риск 4.

22.07.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

28.07.15РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

Лечение: Метамин SR, форксига, диапирид, небивал, трайкор, кардиомагнил, актовегин 20,0 в/в кап, тиогамма турбо, мильгамма, кортексин.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, 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: диаформин (сиофор, глюкофаж, метамин SR) 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: небивалол 2,5-5 мг 1р\сут, кардиомагнил 75мг 1т. веч, трайкор 1т веч.. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиогамма ( 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.
10. Рек. окулиста: оптикс 1т 1р\д
11. Б/л серия. АГВ № 234931 с 20.07.15 по 30.07.15. К труду 31.07.15.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.