#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 650

##### Ф.И.О: Ермаков Сергей Владиславович

Год рождения: 1967

Место жительства: г. Запорожье ,ул. Деповская 81-97

Место работы: НПА «СПЕЦМЕТ», зам.директора.

Находился на лечении с 21.05.15 по 04.06.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН 0. Левосторонняя паховая грыжа Диффузный зоб 1ст. Эутиреоз. Ожирение I ст. (ИМТ 30,7кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 22 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/120 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Сиофор 850 веч. Гликемия –9,6-15,0 ммоль/л. Онемение в н/к в с начала заболевания. Повышение АД в течение 5 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

21.05.15 Общ. ан. крови Нв – 136 г/л эритр –3,9 лейк – 7,1 СОЭ –3 мм/час

э- 0% п- 0% с- 73% л- 25% м- 2%

21.05.15 Биохимия: хол –6,13 тригл -2,30 ХСЛПВП -1,02 ХСЛПНП -4,05 Катер -5,0 мочевина –5,0 креатинин –104 бил общ –10,6 бил пр –2,5 тим –1,6 АСТ –0,27 АЛТ – 0,37 ммоль/л;

02.06.15 бил общ –10,6 бил пр – 2,4 тим – 1,7 АСТ – 0,46 АЛТ – 0,56 ммоль/л;

### 26.05.15 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 1-2 в п/зр белок – 0,076 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

26.05.15 Суточная глюкозурия – 3,3%; Суточная протеинурия – 0,034

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 22.05 |  | 6,9 | 10,1 | 12,6 |
| 26.05 | 8,8 | 9,3 | 9,3 | 12,9 |
| 01.06 | 9,9 | 16,3 | 8,9 | 12,9 |
| 03.06 | 8,7 | 8,1 | 5,8 | 6,8 |
| 04.06 |  |  |  |  |

22.05.15Невропатолог: Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма.

22.05.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Вены неравномерно расширены. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

22.05.15ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

22.05.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН 0.

22.05.15 ФГ№ 87144: без патологии

22.05.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

22.05.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

25.05.15 Хирург: Левосторонняя паховая грыжа

22.05.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,6 см3; лев. д. V =9,7 см3

Перешеек –0,8 см.

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Сиофор, тиогамма, актовегин, мильгамма, виктоза

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диаформин (сиофор, глюкофаж) 850 - 1т. \*2р/сут.

Виктоза 0,6 п/к утром.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 3 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: аспирин крадио 100 мг 1р/д., нолипрел 1т\*утром. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. ТТГ, АТТПО сданы, повторный осмотр эндокринолога с результатами.
8. Рек. окулиста: трайкор 1т 1р/д,, оптикс 1т 1р\д .
9. Б/л серия. АГВ № 234864 с 21.05.15 по 04.06.15. К труду 05.06.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.