#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 753

##### Ф.И.О: Кваша Алексей Яковлевич

Год рождения: 1951

Место жительства: Б-Белозерска, ул. 8 марта 1а-3

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 15.06.15 по .06.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная (дисметаболическая, гипертоническая), энцефалопатия I, цереброастенический с-м. С-м умеренная вестибулопатии. ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Диффузный зоб 1. Эутиреоз. Ожирение I ст. (ИМТ 30,7кг/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 170/100 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Глюкофаж 1000 2р/д Гликемия –6,3-14,6 ммоль/л. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 15 лет. Из гипотензивных принимает берлиприл. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

16.06.15 Общ. ан. крови Нв –133 г/л эритр –4,0 лейк – 8,1 СОЭ –22 мм/час

э- 2% п- 1% с- 56% л- 36% м- 5%

16.06.15 Биохимия: СКФ –86 мл./мин., хол –6,6 тригл -3,91 ХСЛПВП – 0,78ХСЛПНП – 4,04Катер -7,5 мочевина –4,6 креатинин –115,5 бил общ –12,8 бил пр –3,2 тим – 2,4 АСТ – 0,45 АЛТ – 0,54 ммоль/л;

### 16.06.15 Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк – 2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - в п/зр

17.06.15 Суточная глюкозурия – 0,7 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 16.06 | 8,0 | 8,3 | 5,6 | 7,1 |
| 18.06 | 7,8 | 8,1 | 6,7 | 7,3 |

15.06.15Невропатолог: Дисциркуляторная (дисметаболическая, гипертоническая), энцефалопатия I цереброастенический с-м. умеренная вестибулопатии. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

15.06.15Окулист: VIS OD= 0,9 OS= 0,9

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

15.06.15ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось S-тип ЭКГ. Полня блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

16.06.16Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

16.06.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.06.15РВГ: Нарушение кровообращения справа -III ст. слева II -Ш, тонус сосудов повышен. Затруднение венозного оттока с обеих сторон.

16.05.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 10,6 см3; лев. д. V = 9,2 см3

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

Лечение: Глюкофаж, берлиприл, лакрен, тиогамма, актовегин, нейрорубин, нуклео ЦМФ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 140/90 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: престариум 5-10 мг утром, амлодипин 5-10 мг веч.. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., , актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. ТТГ 1р в год.
11. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.