#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 234

##### Ф.И.О: Денисенко Александр, Николаевич

Год рождения: 1974

Место жительства: К-Днепровский р–н, с. Новоднепровка, ул. Фурсенко 66

Место работы: ОП «Атомэнергомаш», инженер.

Находился на лечении с 18.02.15 по 04.03.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ДДПП ШОП (остеохондроз, нестабильность С3-С5). С-м ПА с двух сторон. Венозно-ликворная дисфункция. С-м ветибулопатии. С-м ВСД. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Зоб 1ст. Эутиреоз. Искривление перегородки носа. Вазомоторный ринит. Нарушение носового дыхания.

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Со слов первичное повышение гликемии с 2003. Занимался самолечением. Ухудшение состояния в течении 2 мес. Принимал Диаформин 500 2р/д, затем самостоятельно отменил. Гликемия –11,5-13,7 ммоль/л. НвАIс -11,0 % от 06.02.15. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

19.02.15 Общ. ан. крови Нв –173 г/л эритр –5,2 лейк –4,1 СОЭ – 21 мм/час

э-0 % п- 1% с- 60% л- 37% м- 2%

19.02.15 Биохимия: СКФ – 126мл./мин., хол –5,9 тригл – 3,3ХСЛПВП -1,08 ХСЛПНП -4,6 Катер 4,4 мочевина – 5,6 креатинин – 80 бил общ –11,6 бил пр –2,8 тим –3,2 АСТ – 0,22 АЛТ – 0,4 ммоль/л;

19.02.15ТТГ – 1,84 (0,3-4,0) Мме/л ТПО –347,49 (0-30) МЕ/мл

20.02.15 Са – 2,39 ммоль\л

### 19.02.15 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

20.02.15 Суточная глюкозурия – 0,57 %; Суточная протеинурия – отр

##### 25.02.15 Микроальбуминурия –62,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 19.02 | 8,4 | 10,1 | 8,0 |  |
| 20.02 |  |  |  | 7,0 |
| 22.02 | 5,6 | 6,4 | 7,6 | 9,0 |
| 26.02 | 5,8 |  | 5,8 | 7,0 |
| 27.02 |  | 4,3 |  |  |
| 03.03 | 5,4 |  |  |  |

23.02.15Невропатолог: ДДПП ШОП (остеохондроз, нестабильность С3-С5). С-м ПА с двух сторон. Венозно-ликворная дисфункция. С-м ветибулопатии.

18.02.15Окулист: VIS OD=0,7 OS= 1,0 ;

Артерии сужены. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

18.02.15ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция полугоризонтальная. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

26.02.15Кардиолог: С-м ВСД.

20.02.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

02.03.15РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

24.02.15 на р-гр ППН воздушность пазух сохранена, отек слзистой носа, S образная девиация носовой перегородки.

20.02.15ЛОР: Искривление перегородки носа. Вазомоторный ринит. Нарушение носового дыхания.

25.02.15Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

27.02.15 Дул сканирование брахиоцефальных артерий: на руках

18.02.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,2см3; лев. д. V =9,3 см3

Щит. железа увеличена, контуры фестончатые. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, неоднородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: сиофор, бифрен, диакарб, актовегин, диалипон, витаксон, L-лизин есцинат, гиатилин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 10/70 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) 500 - 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: кардонат 1т. \*3р/д. 1 мес, Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: нормовен 2т утром до 1 мес, бифрен 250 мг 3р/д до мес., вестибо 1т 3р\д 1-2 мес.
11. УЗИ щит. железы 1р. в год, ТТГ через 6 мес.
12. Б/л серия. АГВ № 234760 с 18.02.15 по 04.03.15. К труду 05.03.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.