#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 978

##### Ф.И.О: Ивашко Александр Алексеевич

Год рождения: 1973

Место жительства: г. Днепрорудный ул. Шахтерская 40-63

Место работы: н/р

Находился на лечении с 13.08.15 по 25.08.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Дисциркуляторная энцефалопатия I цереброастенический с-м. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 31 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног.

Краткий анамнез: Диабетические жалобы с 2010 . К врачу не обращался. Выявлен при стац лечении по поводу гипертонической болезни в 2014. Принимал ССТ. В наст. время принимает: Глюкофаж 1000 2р/д. Амарил – нерегулярно. Ухудшение состояния в течении месяца. После психоэмоцональной перегрузки. Гликемия –17,2-17,6 ммоль/л. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 20 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

13.08.15 Общ. ан. крови Нв –151 г/л эритр – 4,5 лейк –6,1 СОЭ –2 мм/час

э- 0% п-0 % с- 55% л- 43 % м- 2%

14.08.15 Общ. ан. крови Нв – 166г/л эритр – 5,1лейк – 5,3 СОЭ – 2 мм/час

э- 1% п- 0% с- 61% л- 30 % м- 8%

14.08.15 Биохимия: СКФ –136 мл./мин., хол – 5,7тригл -3,02 ХСЛПВП -0,91 ХСЛПНП – 3,41Катер -5,3 мочевина –4,5 креатинин –84,7 бил общ –13,2 бил пр –3,3 тим – 0,82 АСТ –0,51 АЛТ – 1,04 ммоль/л;

14.08.15 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

14.08.15 глик гемоглобин – 9,4%

### 14.08.15 Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

29.08.15 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 29.08.15 Микроальбуминурия –78 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 14.08 | 10,2 | 16,7 | 9,0 | 11,7 |
| 17.08 | 8,5 | 9,2 | 6,8 | 6,7 |
| 18.08 | 8,2 |  |  |  |
| 20.08 | 6,8 |  |  |  |

13.08.15Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I цереброастенический с-м

14.08.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0; Д-з: Оптические среды и глазное дно без особенностей.

13.08.15ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка.

14.08.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце Риск 4.

07.08.15РВГ: Нарушение кровообращения I-II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

18.08.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 2 ст, перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре.

14.08.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =8,7 см3; лев. д. V =6,3 см3

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

Лечение: глюкофаж, тиоктацид, актовегин, нейровитан, стеатель, Хумодар Б100Р,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 140/80 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. Инсулинотерапия: Хумодар Б100Р п/уж -10 ед.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 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: престариум 5-10 мг веч.. Контроль АД, ЭКГ.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Тиоктацид 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.
7. Рек. невропатолога: сермион 30 мг утр. 1 мес.
8. УЗИ щит. железы 1р. в год.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.