#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 946

##### Ф.И.О: Помогайко Виктор Павлович

Год рождения: 1968

Место жительства: Васильевский р-н, с. Красноармейское, ул. Победы 46

Место работы: ООО «Лиана», управляющий

Находился на лечении с 07.08.15 по 21.08.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, начальные проявления. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертрофия левого желудочка. СН 0 ст. Риск 4. Ожирение II ст. (ИМТ 38,5кг/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 180/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (сиофор), принимал коротким курсом, в дальнейшем у эндокринолога не наблюдался. Показатели гликемии не контролировал. 28.07.15 глюкоза крови – 15,2 моль/л, обратился по м/ж к эндокринологу. Назначен сиофор 500 мг 2р/д. 05.08.15 Глик. гемоглобин – 10,1%. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

.08.15 Общ. ан. крови Нв – 150 г/л эритр – 4,7 лейк –5,5 СОЭ –11 мм/час

э- 1% п- 1% с-55 % л- 34% м- 9%

10.08.15 Биохимия: СКФ –135 мл./мин., хол –5,6 тригл – 3,4 мочевина –3,9 креатинин – 01,2 бил общ – 10,0 бил пр – 2,5 тим – 6,3АСТ – 1,30 АЛТ – 1,39 ммоль/л;

12.08.15 хол 5,5 триг – 3,8 ХСЛПВП – 0,95 ХСЛПНП – 2,85 катер – 4,8

17.08.15 бил общ – 10,2 бил пр – 2,5 тим – 2,0 АСТ – 0,83 АЛТ – 1,52.

11.08.15 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

### 11.08.15 Общ. ан. мочи уд вес 1021 лейк – 16-21 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. у- ; эпит. перех. - ед в п/зр

17.08.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - белок – отр

10.08.15 Суточная глюкозурия – 3,6 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 07.08 |  | 10,9 |  | 13,0 |
| 08.08 | 11,9 | 11,7 | 8,9 | 11,8 |
| 12.08 | 8,3 | 6,7 | 7,4 | 8,2 |
| 17.08 | 6,7 | 8,3 | 7,0 | 5,1 |

07.08.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, начальные проявления.

Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов. Вены расширены. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

12.08.15ЭКГ: ЧСС 70- уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Блокада передней ветви ЛНП. Неполная блокада ПНПГ. Умеренные изменения миокарда по задней стенки ЛЖ.

13.08.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертрофия левого желудочка. СН 0 ст. Риск 4.

11.08.15ЭХО КС: КДР- 5,32см; КДО- 136мл; КСР- 3,42см; КСО-49,1 мл; УО- 87,5мл; МОК- 6,3л/мин.; ФВ- 64%; просвет корня аорты – 3,94см; ПЛП – 3,94 см; МЖП –1,28 см; ЗСЛЖ –1,2 см; ППЖ-1,87 см; ПЛЖ-5,32 см; По ЭХО КС: Уплотнение аорты, увеличение аорты ЛП. Гипертрофия миокарда ЛЖ.

11.08.15РВГ:. Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

13.08.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст. гепатоспленомегалия, без признаков портальной гипертензии, перегиба желчного пузыря в /3 тела и в области шейки, застоя в желчном пузыре, фиброзирования поджелудочной железы;

Лечение: сиофор, престариум, диапирид, тиогамма, актовегин, мильгамма, стеатель, тиогамма.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 2 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 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. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д.1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
7. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
8. Гепатопротекторы в течении месяца, Контроль печеночных проб при необходимости консультация эндокринолога по м\ж.
9. Б/л серия. АГВ № 234960 с 07.08.15 по 21.08.15. К труду 22.08.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.