#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 507

##### Ф.И.О: Блага Александр Иванович

Год рождения: 1962

Место жительства: г. Днепрорудный ул. Набережная 14-57

Место работы: ЧАО «ЗЖРК» шахта эксплуатационная, участок внутришахтный транспорт, подземный машинист электровоза

Находился на лечении с 14.04.15 по 28.04.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия I, преимущественно в ВБС, сочетанного генеза С-м ветибулопатии. Гипертоническая болезнь 1 ст. Ожирение II ст. (ИМТ 35кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Олтар 2 мг утром, сиофор 1000 2р/д. Гликемия –10,1-12,4 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к с начала заболевания. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.04.15 Общ. ан. крови Нв –155 г/л эритр –4,7 лейк – 7,4 СОЭ – 5 мм/час

э- 1% п-2 % с-52 % л-40% м4- %

15.04.15 Биохимия: СКФ –178 мл./мин., хол 5,6– тригл -2,6 ХСЛПВП -1,05 ХСЛПНП -3,35 Катер -4,3 мочевина –3,9 креатинин – 76 бил общ –20,4 бил пр –5,0 тим – 4,9 АСТ – 0,34 АЛТ –0,59 ммоль/л;

24.04.15 бил общ –13,5 бил пр – 3,3 тим –2,5 АСТ – 0,27 АЛТ 0,40 ммоль/л;

16.04.15 Глик. гемоглобин – 13,5%

### 15.04.15 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

16.04.15 Суточная глюкозурия – 2,6%; Суточная протеинурия – 0,026

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 15.04 | 8,8 | 11,0 | 7,7 | 8,0 |
| 18.04 | 7,3 | 8,6 | 6,4 | 9,1 |
| 23.04 | 5,6 | 4,4 | 5,1 | 5,0 |
| 27.04 | 4,0 | 3,3 | 3,7 | 5,0 |

16.04.15Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I, преимущественно в ВБС, сочетанного генеза С-м ветибулопатии.

16.04.15Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0

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

14.04.15ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Умеренная гипертрофия левого желудочка.

14.04.15 Фг ОГК №86225: без патологии.

16.04.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь 1 ст.

16.04.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

17.04.15РВГ: Нарушение кровообращения справа – II ст, слева I ст., тонус сосудов N.

24.04.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст, с увеличение её размеров, без признаков портальной гипертензии; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, мелких микролитов в почках, кальцинатов в простате.

16.04.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,1 см3; лев. д. V =6,7 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная,. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Олтар, сиофор, виктоза, диалипон турбо, тивортин, нуклео ЦМФ, витаксон, тиотриазолин, L-лизин есцинат.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/0 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: диапирид (амарил, олтар ) 2мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

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

виктоза 0,6 п/к утром.

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: фитосед 1к 3р/д 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., нуклео ЦМФ.
7. Рек. невропатолога: ктовегин 10,0 в/в № 10, ноотропил 10,0 в/в стр № 10, вестибо 16 мг 34р\д 3 мес, сермион 30 мг утр. 1 мес.
8. Б/л серия. АГВ № 234835 с 14.04.15 по 28.04.15. К труду 29.04.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.