#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 534

##### Ф.И.О: Ротач Андрей Анатольевич

Год рождения: 1967

Место жительства: г. Запорожье, ул. Магистральная 88-84

Место работы: н/р

Находился на лечении с 17.04.15 по 29.04.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОД. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОS. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 32кг/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 200/100 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП В наст. время принимает: Сиофор 500 2р/д. Гликемия –5,8-9,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение …8 лет. Из гипотензивных принимает нолипрел форте, небивал 5 мг веч. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

20.04.15 Общ. ан. крови Нв –166 г/л эритр – 5,0 лейк – 5,8 СОЭ –15 мм/час

э- 1% п-1% с- 50% л- 40 % м- 6%

20.04.15 Биохимия: СКФ –192 мл./мин., хол –5,9 тригл – 5,8ХСЛПВП -0,72 ХСЛПНП – 2,54Катер -7,2 мочевина –3,8 креатинин –69,6 бил общ –13,2 бил пр –3,3 тим –4,4 АСТ – 0,53 АЛТ – 0,50 ммоль/л;

20.04.15 Глик. гемоглобин – 9,3%

20.04.15 Анализ крови на RW- отр

### 21.04.15 Общ. ан. мочи уд вес 1021 лейк –0-1 в п/зр белок – 0,059 ацетон –отр; эпит. пл. ед - в п/зр

20.04.15 Суточная глюкозурия – 0,9%; Суточная протеинурия – 0,086

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 18.04 | 8,6 | 10,7 | 9,3 | 3,1 |  |
| 22.04 | 6,8 | 6,9 | 7,4 | 8,0 |  |
| 27.04 | 5,8 | 6,9 | 6,0 | 6,9 |  |

20.04.15Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

Окулист: VIS OD=0,3 OS= 1,0

Множественные микроаневризмы, микрогеморрагии, экссудативные очаги. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОД. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

17.04.15ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Замедление АВ проводимости. Гипертрофия левого желудочка.

21.04.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

20.04.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

20.04.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

28.04.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных 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.

20.04.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,2 см3; лев. д. V =7,5 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: Сиофор, нолипрел, небивал, аспекард, диалипон, тивортин, витаксон.

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, 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: небилет 5-10 мг\*1р/сут. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 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: актовегин 10,0 в/в № 10, габалет 300мг веч при болях н/к.
11. Рек. окулиста: оптикс форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.