#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1541

##### Ф.И.О: Клименко Сергей Михайлович

Год рождения: 1962

Место жительства: Г-Польский р-н, с Полтавка ул. Свердлова 28

Место работы: ООО « Батькивщина» начальник цеха.

Находился на лечении с 10.12.15 по 21.12.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, хроническое течение. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость, учащенное мочеиспускание.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Диабетон MR 60 мг утром. Гликемия –12,3 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 06.2015г. Боли в н/к в течение 2 лет. Повышение АД в течение 18 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

11.12.15 Общ. ан. крови Нв –148 г/л эритр – 4,5лейк – 6,6 СОЭ – 4мм/час

э-1% п- 2% с- 65% л- 31 % м- 3%

11.12.15 Биохимия: СКФ –115 мл./мин., хол –4,7тригл – 1,7ХСЛПВП – 1,03ХСЛПНП -2,9 Катер -3,6 мочевина –3,6 креатинин –93,6 бил общ –35,6 бил пр –4,1 тим –1,9 АСТ – 0,13 АЛТ –0,26 ммоль/л;

11.12.15 Глик. гемоглобин – 8,1%

### 11.12.15 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – 1-2 ед ; эпит. перех. - в п/зр

14.12.15 Суточная глюкозурия – 0,45 %; Суточная протеинурия – отр

##### 14.12.15 Микроальбуминурия –20,86 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 11.12 | 5,7 |  | 8,1 | 9,3 |
| 12.12 |  | 10,9 |  |  |
| 15.12 | 6,6 | 6,2 | 5,8 | 8,6 |

10.12.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, хроническое течение

11.12.15 Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

10.12.15ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

14.12.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

14.12.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

11.12.15РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

03.06.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =8,9 см3; лев. д. V =7,8 см3

Перешеек – 0,39см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Диабетон MR, тиогамма турбо, актовегин, мильгамма, нуклео ЦМФ, тивортин, лесфаль.

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: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг утром
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: небивалол 10 мг . нолипрел форте 1т утром. Контроль АД, ЭКГ.
7. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
8. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ. оптикс форте 1т 1р\д.
9. Б/л серия. АГВ № 235106 с 10.12.15 по 21.12.15. К труду 22.12.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.