#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1565

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

Год рождения: 1965

Место жительства: г. Запорожье ул. Космическая/Чумаченко 124/1 - 199

Место работы: ЧАО « Запорожский механический завод», начальник транспортного участка, инв Ш гр.

Находился на лечении с 15.12.15 по 28.12.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая), астенический с-м. Ожирение II ст. (ИМТ 45 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Полиостеоартроз Ro1-II СФН I

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 7 кг за 9 мес. ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/80 мм рт.ст., головные боли, головокружение, боли в спине, коленных суставах, сухость кожи кистей, никтурия до 5 р/сутки.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Амарил 2 мг утром, глюкофаж XR 1000 2р/д. Гликемия –13,9 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 03.2015г. Боли в н/к в с начала заболевания.. Повышение АД в течение 20 лет. Из гипотензивных принимает конкор 5мг утром, кардиомагнил 78 мг, торвакард 20 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

16.12.15 Общ. ан. крови Нв – 159 г/л эритр – 4,9 лейк –5,5 СОЭ –5 мм/час

э-1 % п- 0% с- 60% л- 35% м- 4%

16.12.15 Биохимия: СКФ –163 мл./мин., хол – 4,26тригл – 2,17ХСЛПВП -1,05 ХСЛПНП -2,21 Катер -3,1 мочевина – 4,5 креатинин – 90,0 бил общ –12,5 бил пр –3,1 тим – 1,3 АСТ – 0,46 АЛТ –0,90 ммоль/л;

### 16.12.15 Общ. ан. мочи уд вес 1022 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед эпит. перех. - в п/зр

18.12.15 Суточная глюкозурия –2,0 %; Суточная протеинурия – отр

##### 18.12.15 Микроальбуминурия –18,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 16.12.15 | 9,0 | 8,8 | 11,3 | 12,8 |
| 21.12 | 8,7 | 8,3 | 10,6 | 13,0 |
| 24.12 | 9,5 | 9,2 | 5,2 | 9,6 |
| 26.12 | 8,7 |  |  |  |

15.12.15Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая), астенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

16.12.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

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

15.12.15ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

21.12.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I.

16.12.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

17.12.15 На р- гр обоих коленных суставов признаки умеренно выраженного субхондрального склероза, уплотнение суставной поверхности, характерно для начального ДОА.

16.12.15РВГ: Нарушение кровообращения II-Ш ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

18.12.15 ревматолог: Полиостеоартроз Ro1-II СФН I

Лечение: глюкофаж, амарил, коронал, торвакард, кардиомагнил, форксига, диалипон, актовегин, витаксон

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

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

Глюкофаж XR 1000 - 1т. \*2р/сут.

Форксига 10 мг утром.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
6. Рек. ревматолога: ограничение физ нагрузки на суставы, пиаскледин 300 1 к утром с едой 3 мес, при болях найзилат 600 2р/д 10 дней, затем 600 1р/д 7 дней, серрата 1т 3р/д 10 дней, лазеро-агнитотерапия на коленные суставы № 10. Наблюдение терапевта
7. Б/л серия. АГВ № 235114 с 15.12.15 по 28.12.15. К труду 29.12.15.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.