#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 573

##### Ф.И.О: Попов Андрей Адольфович

Год рождения: 1972

Место жительства: г. Запорожье, ул. Украинская 2а - 103

Место работы: н/р

Находился на лечении с 29.04.15 по 13.05.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ., Диабетическая дистальная полинейропатия н/к, начальные проявления. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Последствия перенесенной ЧМТ (1991), астенический с-м, Хронический панкреатит в ст нестойкой ремиссии с нарушением внешне и внутрисекреторной функции поджелудочной железы. Хронический гепатоз, невирусного генеза. НФП 1 ст.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007 г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Диабетон MR 60 мг 1т 2р/сут. Сиофор 1000 мг 2р/д. Гликемия –6,0-7,0-11,0 ммоль/л. Онемение ног в течении года. Вирусный гепатит А в 1991. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

30.04.15 Общ. ан. крови Нв – 146 г/л эритр –4,5 лейк –5,8 СОЭ –3 мм/час

э- 3% п- 2% с- 56% л- 6% м- 13%

30.04.15 Биохимия: СКФ –159,0 мл./мин., хол –5,2 тригл -0,97 ХСЛПВП 1,42- ХСЛПНП -3,3 Катер -2,66 мочевина –2,32 креатинин –72 бил общ –10,4 бил пр –2,5 тим –1,29 АСТ – 1,39 АЛТ – 1,0 ммоль/л;

06.05.15 Глик. гемоглобин -7,3 %

06.05.15 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

### 30.04.15 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

05.05.15 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 29.04 | 4,9 |  |  |  |
| 30.04 | 5,7 | 7,0 | 9,5 | 8,2 |
| 05.05 | 6,5 | 8,8 | 3,8 | 7,8 |
| 08.05 | 9,1 | 9,5 |  |  |
| 12.05 | 8,2 | 8,6 | 6,9 | 7,6 |

30.04.15Невропатолог: Диабетическая дистальная полинейропатия н/к, начальные проявления. Последствия перенесенной ЧМТ (1991), астенический с-м,

30.04.15Окулист: VIS OD= 0,2 OS=0,2 ; ВГД OD= 18 OS=17

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:В 1:2, сосуды извиты, единичные микроаневризмы. В макулярной области перегруппировка пигмента. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

29.04.15ЭКГ: ЧСС – 92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Тахикардия.

06.05.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

07.05.15Гастроэнтеролог: Хронический панкреатит в ст нестойкой ремиссии с нарушением внешне и внутрисекреторной функции поджелудочной железы. Хронический гепатоз, невирусного генеза. НФП 1 ст.

30.04.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

13.05.15 ФГ ОГК № 86840 : без патологии.

07.05.15Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

07.05.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени; диффузных изменений в паренхиме поджелудочной железы, по типу хр. панкреатита.

05.05.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,5см3; лев. д. V = 7,3 см3

Перешеек –0,41 см.

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

Лечение: Диабетон MR, сиофор, стеатель, нейрорубин, нуклео ЦМФ.

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

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 120 мг утром

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 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. Конс. кардиолога по м/ж.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., нуклео ЦМФ 1т 2р/д.
7. Рек. невропатолога: сермион (ницериум) 30 мг\сут 1 мес.
8. Рек. гастроэнтеролога: геповал 1т 2р/д 1 мес, пангрол 25 тыс 1т 3р/д во время еды 1 м ЕС, урсохол 2к на ночь 1 мес,, контр АЛТ, липазы панкреатической, повторный осмотр после лечения.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Гл. врач Черникова В.В.