#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 4

##### Ф.И.О: Хабазня Артем Юрьевич

Год рождения: 1972

Место жительства: г. Запорожье, ул Победы 79 -37

Место работы: ООО «Безпека», зам. директора

Находился на лечении с 05.01.15 по 19.01.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, субкомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ДДПП ШОП вертеброгенная цервикалгия. НЦД по смешанному типу. Диффузный зоб 1 ст. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 130/85 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: комбоглиза 5/1000 мг Диффузный зоб 1 т с 2012 АТТПО – 26,3 от 11.01.13 ТТГ – 1,4 Т4св – 23,8 от 02.01.14. Гликемия –6,6-7,0 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.

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

э- 1% п- 1% с-65 % л- 29 % м-3 %

13.01.15 Общ. ан. крови Нв – 172 г/л эритр – 5,2лейк – 6,2 СОЭ –13 мм/час

э- 1% п- 1% с- 61% л- 35 % м- 2%

03.01.15 Биохимия: СКФ 139 мл./мин., хол –4,94 тригл - ХСЛПВП -1,59 ХСЛПНП -0,95 Катер -3,27 мочевина –4,2 креатинин –80 бил общ –13,2 бил пр –3,3 тим – 1,16 АСТ – 0,24 АЛТ –0,43 ммоль/л;

15.01.15 бил общ –13,4 бил пр –3,3 тим – 1,8 АСТ – 0,37 АЛТ –0,85 ммоль/л;

06.01.15 Глик. гемоглобин – 7,1%

09.01.15Св.Т4 - 12,4 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 0,8 (0,3-4,0) Мме/л АТ ТПО – 15,0 (0-30) МЕ/мл

### 06.01.15 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

09.01.15 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 09.01.15 Микроальбуминурия –68,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 08.01 | 5,8 | 7,2 | 10,9 | 8,5 |
| 11.01 | 6,8 | 6,9 | 8,1 | 8,7 |
| 15.01 | 5,9 | 8,2 | 4,8 | 5,9 |

06.01.15Невропатолог: ДДПП ШОП вертеброгенная цервикалгия. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

05.01.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

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

05.01.15ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Блокада передней ветви ЛНПГ. Неполная блокада ППГ. Умеренная гипертрофия левого желудочка.

06.01.15 Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

06.01.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

08.01.15РВГ:. Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

08.01.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в н/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре.

05.01.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =10,8 см3; лев. д. V = 11,0 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная Эхоструктура крупнозернистая, с единичными расширенными фолликулами до 0,35 см.

Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: комбоглиза тиоктацид, солкосерил, нейрорубин, тивортин

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 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: комбоглиза 5/1000 1т утром
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: кардонат 1т. \*3р/д.. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут.. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 2 мес.
11. УЗИ щит. железы 1р. в год. ТТГ ч\з 6 мес. пища богатая йодом.
12. Б/л серия. АГВ № 2346 с 05.01.15 по 19.01.15. К труду 20.01.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.