#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 970

##### Ф.И.О: Корниенко Станислав Сергеевич

Год рождения: 1963

Место жительства: Пологовский р-н, г. Пологи. Ул. К Маркса 97-20

Место работы: ООО ГДК «Минерал», мастер по ремонту, инв Ш гр.

Находился на лечении с 15.08.16 по 26.08.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Пресбиопия ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая), цереброастенический с-м. Атеросклероз артерий н/к, стенозирующая форма. Хроническая ишемия II б ст. ИБС, диффузный кардиосклероз, неполная блокада ПНПГ. СН I ф.кл. II. без систолической дисфункции левого желудочка. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце Расширение восходящего отдела аорты. Ожирение II ст. (ИМТ 36 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., периодически, головные боли, общую слабость, быструю утомляемость, отеки г/стопных суставов

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (амарил, онглиза, комбоглиза) В наст. время принимает: трипрайд 1т утром Гликемия –10,0-11,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к с начала заболевания . Повышение АД в течение 15 лет. Из гипотензивных принимает берлиприл 10. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

16.08.16 Общ. ан. крови Нв –148 г/л эритр –4,4 лейк – 4,7 СОЭ –6 мм/час

э-2% п- 0% с-69 % л- 25% м- 4%

16.08.16 Биохимия: СКФ –141,4 мл./мин., хол –5,0 тригл -1,14 ХСЛПВП -1,13 ХСЛПНП – 3,35Катер -3,4 мочевина –5,0 креатинин –84 бил общ –20,7 бил пр – 4,5 тим – 0,5 АСТ – 0,34 АЛТ – 0,53 ммоль/л;

19.08.16 ТТГ – 2,6 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –11,7 (0-30) МЕ/мл

16.08.16 Глик. гемоглобин – 10,2%

### 16.08.16 Общ. ан. мочи уд вес 1026 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

17.08.16 Суточная глюкозурия – 0,3%; Суточная протеинурия – отр

##### 19.08.16 Микроальбуминурия –32,82 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 16.08. | 10,4 | 11,8 | 5,6 | 7,2 |
| 19.08 | 7,7 | 11,1 | 6,1 | 9,3 |
| 22.08 | 8,5 | 7,9 | 8,6 | 8,6 |
| 24.08 | 7,3 |  |  |  |

23.08.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая), цереброастенический с-м,

18.08.16Окулист: VIS OD= 0,8сф+0,5д=1,0 OS=0,9сф+0,5д=1,0 ; ВГД OD=17 OS=19

Оптические среды прозрачны Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. а:в 1:2 сосуды сужены, извиты, склерозированы. Салюс I-II. В макулярной области рефлекс сглажен. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки, пресбиопия ОИ.

15.08.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви ПНПГ. Полная блокада ПНПГ.

22.08.16Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, неполная блокада ПНПГ. СН I ф.кл. II. без систолической дисфункции левого желудочка. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце Расширение восходящего отдела аорты.

20.08.16ЭХО КС: КДР-5,6 см; КДО-17 мл; КСР- 2,3см; КСО- 157мл; УО- 58мл; МОК-3,5 л/мин.; ФВ-57 %; просвет корня аорты -2,6 см; ПЛП – 4,3 см; МЖП –1,0 см; ЗСЛЖ – 1,0см; ППЖ-5,9 см; ЭХО КС: Уплотнение стенок аорты, расширение восходящего отдела аорты и полости левого желудочка, диастолическая дисфункция ЛЖ 1 типа. Дополнительных токов крови в области перегородок не регистрируется. Сократительная способность миокарда в норме.

17.08.16Ангиохирург: Атеросклероз артерий н/к, стенозирующая форма. Хроническая ишемия II б ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к.

23.08.16Нефролог: ХБП I ст.: диаб. нефропатия, артериальная гипертензия.

18.08.16РВГ: Нарушение кровообращения справа -I ст. слева - норма , тонус сосудов N.

17.08.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к, стенозирующего атеросклероза.

23.08.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 2ст ; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре.

17.08.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,0 см3; лев. д. V =4,0 см3

Эхоструктура диффузно неоднородная за счет мелких гипоэхогенных участков разрежения, линейных фиброзных включений. Эхоинтенсивность снижена. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: трипрайд, берлиприл, диапирид, диаформин, эспа-липон, витаксон, тивортин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 140/80 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: диапирид (амарил, олтар ) 2 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 850 - 1т. \*2р/сут.

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, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., аторвастатин 40 мг, амлодипин 5-10 мг веч. Контроль АД, ЭКГ.
5. Эналаприл 10 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес..
7. Рек. невропатолога: адаптол 500 мг на ночь 1 мес.
8. Рек. нефролога: диета с ограничением поваренной соли, избегать переохлаждения тяжелого физ. труда. контроль ан. крови, мочи, показателей азотемии в динамике УЗИ МВС контроль 2р. в год. Адекватная гипотензивная терапия с использованием ингибиторов АПФ и АРА II .
9. Б/л серия. АГВ № 235396 с 15.08.16 по 26.08.16. К труду 27.08.16.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.