#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 409

##### Ф.И.О: Петрущов Александр Акимович

Год рождения: 1954

Место жительства: Пологовский р-н, с. Басань ул. Молодежная, 30

Место работы: Басанский сельский совет, сельский голова

Находился на лечении с 25.03.16 по 06.04.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма ХБП III ст. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.СН 0-1Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая), цереброастенический с-м

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 2-3 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/80 мм рт.ст., головные боли, боли в прекардиальной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Амарил 2М/500 1т/сут. Гликемия –12,8-15,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2006г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает нолипрел форте. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

28.03.16 Общ. ан. крови Нв –173 г/л эритр –5,4 лейк –5,8 СОЭ –5 мм/час

э-0 % п-0 % с- 63% л- 28% м- 9%

28.03.16 Биохимия: СКФ –58,07 мл./мин., хол –5,9 тригл -1,96 ХСЛПВП -1,23 ХСЛПНП -3,77 Катер -3,8 мочевина –3,5 креатинин –120,6 бил общ –13,7 бил пр –4,2 тим –3,4 АСТ – 0,20 АЛТ – 0,15 ммоль/л;

01.04.16 К – 3,68 ; Nа –135 Са – 2,11 ммоль/л

### 29.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ного; эпит. перех. - ум в п/зр

31.03.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

31.03.16 Суточная глюкозурия – 2,1%; Суточная протеинурия – отр

##### 01.04.16 Микроальбуминурия –50,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 26.03 | 12,7 |  | 13,7 | 11,0 |
| 30.03 | 9,8 |  | 12,8 | 11,1 |
| 01.04 | 7,8 | 11,1 |  | 8,0 |
| 03.04 | 7,3 | 5,9 |  | 10,1 |
| 04.04 |  |  | 10,4 |  |

28.03.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая), цереброастенический с-м

28.03.16Окулист: VIS OD= 0,9 OS= 0,9

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Вены неравномерно расширены. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

25.03.16ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

31.03.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.СН 0-1

28.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

28.03.16РВГ: Нарушение кровообращения I-II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен. Затруднение венозного оттока справа

28.03.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,2 см3; лев. д. V = 6,2 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Амарил 2М/500, диафорин, нолипрел форте, тиоктацид, мильгамма.

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 по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: Амарил (диапирид, олтар ) 4 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 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. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес.
6. Б/л серия. АГВ № 235216 с 25.03.16 по 06.04.16. К труду 07.04.16.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.