#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 486

##### Ф.И.О: Ермаков Сергей Владиславович

Год рождения: 1967

Место жительства: г. Запорожье л. Деповская 81-97

Место работы: НПА «Спецмет» зам. директора

Находился на лечении с 11.04.16 по 25.04.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, начальные проявления. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма, зоб 1, Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/120 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г.. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Амарил 2 мг утром, сиофор 1000 2р/д. Гликемия –15,8 ммоль/л. НвАIс - 6,0% от 17.03.16. Последнее стац. лечение в 2015г. Повышение АД в течение 6 лет. Диффущный зоб с 2015 ТТГ – 0,86 (0,3-4,0) Мме/мл от 17.03.16. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

12.04.16 Общ. ан. крови Нв –162,4 г/л эритр – 5,0 лейк – 7,8 СОЭ –4 мм/час

э- 3% п-2 % с- 79% л- 13% м- 3%

12.04.16 Биохимия: СКФ –111,9 мл./мин., хол –7,3 тригл – 1,9ХСЛПВП – 1,14ХСЛПНП -5,28 Катер -5,4 мочевина –3,96 креатинин –95 бил общ –13,9 бил пр – 3,5 тим – 1,21 АСТ – 0,27 АЛТ –0,35 ммоль/л;

12.04.16 Анализ крови на RW- отр

15.04.16 АТ ТПО – 72,4 (0-30) МЕ/мл

### 12.04.16 Общ. ан. мочи уд вес 1026 лейк – 2-3 в п/зр белок – 0,024 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

14.04.16 Суточная глюкозурия – 1,8 %; Суточная протеинурия – 0,039

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 12.04 | 13,7 | 12,7 | 5,4 | 8,1 |
| 15.04 | 8,0 | 9,2 | 9,3 | 7,7 |
| 20.04 | 11,0 | 8,3 | 11,8 | 10,4 |
| 22.04 | 8,4 | 8,,2 | 8,9 | 6,5 |

12.04.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, начальные проявления.

12.04.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Вены неравномерно расширены. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

11.04.16ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

12.04.16 Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

12.04.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

12.04.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

12.04.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 14,6 см3; лев. д. V = 11,2 см3

Перешеек –0,52 см.

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: амарил, сиофор, крестор, амарил, тиогамма, мильгамма, актовегин, нуклео ЦМФ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

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

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 3 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: арифон ретарт 1т 1р\д. престариум 2,5-5 мг веч. Контроль АД, ЭКГ.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д, актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
8. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д
9. Б/л серия. АГВ № 2352 с 11.04.16 по 25.04.16. К труду 26.04.16.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.