#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1449

##### Ф.И.О: Литвиненко Георгий Георгиевич

Год рождения: 1962

Место жительства: г. Запорожье ул. Омельченко 9-142

Место работы: н/р

Находился на лечении с 22.11.16 по 06.12.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ДЭП 1, преимущественно в ВБС, цереброастенический с-м. ДДПП на поясничном уровне. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце С-м WPW СН 0 .

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 1,5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/80 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: глюкофаж 1000 2р/д, Диабетон MR 90 мг 1р\д. Гликемия –11,9-13 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Повышение АД в течение 3 лет. Из гипотензивных принимает конкор 5 мг, кардиомагнил 75 мг. нолипрел форте 1т 1р/д.

Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

23.11.16 Общ. ан. крови Нв –147 г/л эритр –4,5 лейк –6,2 СОЭ –17 мм/час

э- 0% п- 0% с-74 % л- 22% м-4 %

23.11.16 Биохимия: СКФ –82,2 мл./мин., хол –5,47 тригл – 3,11ХСЛПВП -2,07 ХСЛПНП – 1,97Катер -1,6 мочевина –7,3 креатинин – 10,8 бил общ –12,5 бил пр –3,1 тим –2,2 АСТ –0,53 АЛТ –0,92 ммоль/л;

24.11.16 Глик. гемоглобин – 16,7%

23.11.16 К – 4,63 ; Nа – 148 ммоль/л

### 23.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1033 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр

23.11.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - эритр - белок – отр

24.11.16 Суточная глюкозурия – 4,7 %; Суточная протеинурия – отр

##### 24.11.16 Микроальбуминурия –34,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 18.11 | 11,4 |  |  |  |  |
| 23.11 | 13,1 | 18,7 | 15,0 | 18,3 | 14,8 |
| 25.11 | 11,2 |  |  |  |  |
| 26.11 | 11,5 | 11,6 | 11,8 | 13,8 |  |
| 29.11 | 7,7 | 12,4 | 12,9 | 14,7 |  |
| 30.11 |  |  | 15,9 | 11,8 |  |
| 01.12 | 9,4 | 14,6 | 7,1 | 7,5 |  |
| 02.12 | 4,4 | 8,2 | 9,2 | 10,8 | 8,2 |
| 03.12 2.00-8,9 | 7,2 | 10,8 |  | 7,5 |  |
| 05.12 |  | 6,2 |  |  |  |

22.11.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ДЭП 1, преимущественно в ВБС, цереброастенический с-м. ДДПП на поясничном уровне.

Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

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

22.11.16ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

25.11.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце С-м WPW СН 0 .

01.11.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

24.11.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

29.11.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре.

22.11.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,1см3; лев. д. V = 6,3 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхогенность и эхоструктура обычные . Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: тиогамма турбо, актовегин, витаксон, Актрапид НМ, Протафан НМ, ксилат, Диабетон MR, глюкаофаж, нолипрел форте, конкор, атоксил,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 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. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 10-12ед., п/уж 4-6- ед., Протафан НМ п/з 26-28 ед, п/у 14 ед..

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, бисопролол 5 мг 1р\д, Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС, суточное мониторирование ЭКГ по м/ж.
5. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.