#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1455

##### Ф.И.О: Деркач Андрей Иванович

Год рождения: 1971

Место жительства: г. Запорожье ул. Культурная 105

Место работы: н/р

Находился на лечении с 22.11.16 по 28.11.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, впервые выявлений. Ожирение II ст. (ИМТ 33кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Вертеброгенная люмбалгия мышечно-тонический с-м, умеренный болевой с-м. Артериальная гипертензия. ХБП III ст. Смешанная нефропатия.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 7 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли

Краткий анамнез: Ранее периодически отмечалась гипергликемия натощак, соблюдал диету, ССТ не получал, на «Д» учете не состоял. 11.11.16 гликемия 26 – 30 ммоль/л, следы ацетона. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора ССТ.

Данные лабораторных исследований.

23.11.16 Общ. ан. крови Нв – 147 г/л эритр –4,4 лейк –4,1 СОЭ –23 мм/час

э- 0% п- 0% с- 69% л- 27 % м- 4%

23.11.16 Биохимия: СКФ –59,5 мл./мин., хол –8,18 тригл – 13,4 мочевина –13,0 креатинин – 21,0 бил общ – 10,1 бил пр – 2,5 тим – 7,3 АСТ –0,88 АЛТ –1,76 ммоль/л;

23.11.16 Анализ крови на RW- отр

24.11.16 глик гемоглобин 14,9%

21.11.16 инсулин – 2,1 ( до 17,0) С-пептид 5,64 (0,6-2,45)

### 23.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк –5-6 в п/зр белок – 1,04 ацетон –1+; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр

25.11.16 Суточная глюкозурия – 0,8%; Суточная протеинурия – 3,0

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 22.11 |  |  | 18,0 |  |
| 23.11 | 13,6 | 19,0 | 17,8 | 17,0 |
| 25.11 | 9,9 | 8,8 |  |  |
| 27.11 | 9,1 | 7,8 |  |  |

22.11.16Невропатолог: Вертеброгенная люмбалгия, умеренный болевой с-м.

22.11.16Окулист: VIS OD= 0,1 OS= 0,1

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

22.11.16ЭКГ: ЧСС -109 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Диффузные изменения миокарда.

23.11.16РВГ: . Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: Диабетон MR, экватор, берлиприл, бисопролол, мидокалм

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в поясничной области 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: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг 2т утром
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Берлиприл 10 мг утром, бисопролол 10 мг утром, экватор 1т утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Рек. невропатолога: мидокалм 150 мг 1т 2р\д 10 дней, олфен депо 100 мг/сут 5 дней

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.