#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 293

##### Ф.И.О: Савенко Геннадий Анатольевич

Год рождения: 1958

Место жительства: Михайловский р-н, пгт Пришиб, Калинина 56

Место работы: ТОВ «Украинская элеваторная компания» гл. инженер, инв Ш гр

Находился на лечении с 04.03.16 по 18.03.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к Ш ст, стеноз ЗББА с 2х сторон. ХИ II б ст. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II преимущественно в ВБС цефалгический с-м. ИБС, диффузный кардиосклероз, Неполная блокада ПНПГ. СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии Ш степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Узловой зоб 0-1. Мелкий узел левой доли. Эутиреоз. Ожирение I ст. (ИМТ 32кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/100 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: диапирид 4 мг утром, глимакс 1000 2р/д. Гликемия –8,9-10,0 ммоль/л. НвАIс – 8,6 % от 02.2016. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает энап 20 2р/д. Мелкие узлы левой доли щит. железы с 2014. ТТГ – 0,5 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 25,5 (0-30) МЕ/мл от 21.02.14. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

07.03.16 Общ. ан. крови Нв –172 г/л эритр –5,0 лейк –6,6 СОЭ –5 мм/час

э- %2 п- 2% с- 70% л- 20% м- 6%

07.03.16 Биохимия: СКФ –99,5 мл./мин., хол –4,0 тригл -1,14 ХСЛПВП -1,26 ХСЛПНП - Катер -2,2 мочевина –9,5 креатинин – 112,5 бил общ –10,5 бил пр – 2,6 тим – 1,8АСТ – 0,20АЛТ – 0,47 ммоль/л;

13.03.16ТТГ – 0,6 (0,3-4,0) Мме/мл

### 09.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

07.03.16 Суточная глюкозурия –0,5 %; Суточная протеинурия – отр

##### 11.03.16 Микроальбуминурия –118,55 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 05.03 | 8,0 | 8,2 | 6,9 | 7,4 |
| 13.03 | 8,0 | 9,4 | 5,8 | 8,8 |

04.03.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I-II преимущественно в ВБС цефалгический с-м, Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

04.03.16Окулист: VIS OD= 0,9 OS= 0,8 ;

Помутнения в хрусталиках ОИ.. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

04.03.16ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Полная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

09.03.16 Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, Неполная блокада ПНПГ. СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии Ш степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

09.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к Ш ст, стеноз ЗББА с 2х сторон. ХИ II б ст.

07.03.16РВГ: Нарушение кровообращения справа - 1 ст, слева –N, тонус сосудов N.

09.03.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки стеноза ЗББА справа 50-51% слева 53-56%. Диаб. ангиопатия артерий н/к.

15.03.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; по типу жировой дистрофии 1 ст, перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре,

Лечение: диапирид, глимакс, димарил, мефармил, эналаприл, корвазан, диалипон турбо, витаксон, тивортин.

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, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диапирид (амарил, 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 (аторвастатин 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.. Контроль АД, ЭКГ.
5. Эналаприл 20 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д 1 мес.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
8. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, трайкор 1т 1р/д,. оптикс форте 1т 1р\д.
9. Б/л серия. АГВ № 2351 с 04.03.16 по 18.03.16. К труду 19.03.16.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.