#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 369

##### Ф.И.О: Федорченко Александр Иванович

Год рождения: 1965

Место жительства: Запорожский р-н, с. Лежено, ул. Привокзальная 88

Место работы: н/р

Находился на лечении с 18.03.16 по 29.03.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Гиперметропия ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая), с-м вестибулопатии, цереброастенический с-м. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение II ст. (ИМТ 36 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 5 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 190/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, учащенное мочеиспускание.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: глюкофаж 1000 2р/д, Диабетон MR мг 60 мг утром. Гликемия –13,9 ммоль/л. НвАIс -10,0 % от 07.03.16. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 10лет. Из гипотензивных принимает хипотел 80 мг, индап 2,5 мг утром. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

21.03.16 Общ. ан. крови Нв – 149 г/л эритр –4,5 лейк –5,0 СОЭ – 6 мм/час

э-3 % п- 0% с- 68% л- 26 % м- %

21.03.16 Биохимия: СКФ –136 мл./мин., хол –3,0 тригл -1,34 ХСЛПВП -1,4 ХСЛПНП -0,98 Катер -1,14 мочевина – 4,4 креатинин –87 бил общ –9,0 бил пр –2,2 тим –3,1 АСТ – 0,26 АЛТ – 0,31 ммоль/л;

### 23.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1005 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -ед в п/зр

21.03.16 Суточная глюкозурия –1,0 %; Суточная протеинурия – отр

##### 25.03.16 Микроальбуминурия –53,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 19.03 | 7,5 | 10,8 | 7,5 | 10,5 |  |
| 23.03 | 6,3 | 7,7 | 9,3 | 7,0 |  |

18.03.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза(дисметаболическая, гипертоническая), вестибуло-атактический с-м, цереброастенический с-м

18.03.16Окулист: VIS OD= 0,1 с кор 1,0 OS= 0,1 с кор 1,0

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

18.03.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

18.03.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

21.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

21.03.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

21.03.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,7 см3; лев. д. V =8,3 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, неоднородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: диалипон, витаксон, актовегин, стеатель, глюкофаж, Диабетон MR.

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: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

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, занидин 10 г веч. Контроль АД, ЭКГ.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
7. Рек. невропатолога: вестибо 24 мг 2р\д, 1 мес

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.