#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1380

##### Ф.И.О: Киризлеев Сергей Петрович

Год рождения: 1961

Место жительства: приазовский р-н, пгт. Приазовское ул. Володарского 15

Место работы: н/р

Находился на лечении с 09.11.16 по 18.11.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ожирение I ст. (ИМТ 31кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, одышку при физ. нагрузке, периодические колющие бои в сердце.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: глюкофаж. 1000 мг утром + 1500 веч, ситоглиптин/семаглутид 1т утром. Гликемия –10,0-11,0-9,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Повышение АД в течение 4 лет. Из гипотензивных принимает энап 5 мг, кардиомагнил Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

10.11.16 Общ. ан. крови Нв – 173 г/л эритр –5,2 лейк – 6,7 СОЭ –10 мм/час

э- 3% п-2 % с-78 % л- 14 % м-3 %

10.11.16 Биохимия: СКФ –83,2 мл./мин., хол –5,2 тригл -1,54 ХСЛПВП -1,18 ХСЛПНП -3,9 Катер – 3,9мочевина – 4,5 креатинин –105,6 бил общ –11,8 бил пр –2,9 тим –1,8 АСТ – 0,31 АЛТ –0,34 ммоль/л;

10.11.16 Глик. гемоглобин – 9,8%

### 10.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

11.11.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

11.11.16 Суточная глюкозурия – 0,39%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 10.11 | 8,0 | 10,4 | 6,6 | 7,6 |
| 16.11 | 7,2 | 5,6 | 6,5 | 8,5 |

16.11.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

10.11.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

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

09.11.16ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Неполная блокада ПНПГ.

10.11.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

15.11.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

10.11.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: глюкофаж, ситоглиптин/семаглутид, энап, магникор, карведилол, тиогамма турбо, мильгамма тивортин

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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: глюкофаж (сиофор, диаформин) 1000мг утром + 1500мг веч .

ситоглиптин/семаглутид утром.

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: небивалол 1,25 1р/д . Контроль АД, ЭКГ.
5. Энап 5 мг утром, карведилол 12,5 мг 1/2т утром,. Контр. АД.
6. Тиогамма (диалипон) 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 Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.