#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 43

##### Ф.И.О: Арушанян Альберт Николаевич

Год рождения: 1975

Место жительства: г. Запорожье ул. Зорги 16

Место работы: н/р

Находился на лечении с 13.01.16 по 20.01.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, субкомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Вертеброгенная люмбалгия. Хроническое рецидивирующее течение, стадия нестойкой ремиссии. Метаболическая кардиомиопатия. Митральная регургитация 1 ст. СН 0. Вирусный гепатит (AHCV +), период реконвалесценции.

Жалобы при поступлении на общую слабость, быструю утомляемость, периодические гипогликемические состояния в разное время суток.

Краткий анамнез: СД выявлен в 01.2015г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (Диабетон MR, глюкофаж).В 05 2015 получал стац лечение в гепатоцентре по поводу вирусного гепатита С – острая желтушная форма, где был назначен инсулин, затем стац лечение в ОКЭД в 06.2015. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з-6 ед., п/у-2-4 ед. Гликемия –3,0-10,8 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 06.2015г. 23.12.15 осмотрен инфекционистом, Дз: «Вирусный гепатит (AHCV +), период реконвалесценции, рекомендован «Д» наблюдение инфекциониста возможно переход на таблетированные ССТ». Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции сахароснижающей терапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

14.01.16 Общ. ан. крови Нв – 152 г/л эритр – 4,7 лейк –5,2 СОЭ –3 мм/час

э- 0% п- 0% с- 57% л- 33 % м-10 %

14.01.16 Биохимия: СКФ –125,8 мл./мин., хол –6,1 тригл – 1,6ХСЛПВП -4,35 ХСЛПНП -4,35 Катер -4,98 мочевина –3,7 креатинин – 87 бил общ –15,7 бил пр –3,8 тим –3,1 АСТ –0,32 АЛТ – 0,62 ммоль/л;

### 14.01.16 Общ. ан. мочи уд вес 1024 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

15.01.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 15.01.16 Микроальбуминурия –35,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 14.01 | 4,3 | 5,8 | 4,3 | 4,7 |
| 17.01 | 4,9 | 5,8 | 8,4 | 4,0 |
| 19.01 | 5,6 | 4,5 |  |  |

08.01.16Невропатолог: Вертеброгенная люмбалгия. Хроническое рецидивирующее течение, стадия нестойкой ремиссии.

08.01.16Окулист: VIS OD= 1,0OS= 1,0 ; ВГД OD= OS=

Артерии сужены Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

14.01.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

14.01.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. Митральная регургитация 1 ст. СН 0.

15.01.16ЭХО КС: КДР- 3,5см; КСР-4,9 см; ФВ- 67%; просвет корня аорты – 3,5см; ПЛП - 3,7см; МЖП – 1,2 см; ЗСЛЖ –1,2 см; ППЖ- 2,7см; По ЭХО КС: Эхопризнаки гипертрофии ЛЖ, регургитация 1 ст на МК и ТК, склеротических изменений створок МК, АК.

05.06.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

14.01.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

04.06.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,9 см3; лев. д. V 8,6= см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Диабетон MR, витаксон, нуклео ЦМФ, Фармасулин НNР

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, гипогликемии не беспокоят. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, инфекциониста по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 30 мг утром п/з
4. Контроль глик. гемоглобина ч/з 3 мес, с послед. определением тактики сахароснижающей терапии. Контроль микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д., контроль: ЭХО КС ч/з 1 мес
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.