#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 80

##### Ф.И.О: Ганза Анатолий Григорьевич

Год рождения: 1948

Место жительства: г. Запорожье ул. Воронина 19-16

Место работы: пенсионер.

Находился на лечении с 20.01.16 по 02.01.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2 вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. ХБП Iст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ЖКБ калькулезный холецистит в стадии ремиссии. Хронический гастродуоденит с болевым и диспептическим с-мом, ассоциированный с H-pylory. Диффузный зоб 1. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 25 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/80 мм рт.ст., горечь во рту, никтурия 1-2р за ночь.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2015г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (глюкофаж). В наст. время принимает: Диабетон MR 60 мг п/з Гликемия –9,0-10,0 ммоль/л.. Повышение АД в течение 6 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

21.01.16 Общ. ан. крови Нв –165 г/л эритр –5,1 лейк –4,1 СОЭ – 3 мм/час

э-9 % п- 1% с- 55% л- 29 % м- 6%

21.01.16 Биохимия: СКФ –87,1 мл./мин., хол –4,6 тригл -1,05 ХСЛПВП -1,98 ХСЛПНП – 2,1Катер -1,3 мочевина –2,5 креатинин –87,6 бил общ –16,9 бил пр –4,2 тим –0,7 АСТ – 0,16 АЛТ –0,16 ммоль/л;

22.01.16ТТГ – 0,3 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 10,7 (0-30) МЕ/мл

### 21.01.16 Общ. ан. мочи уд вес 1036 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

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

21.01.16 Суточная глюкозурия – 3,8%; Суточная протеинурия – отр

##### 21.01.16 Микроальбуминурия – 83,7мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 21.01 | 8,0 | 13,9 | 13,5 | 13,9 |
| 25.01 | 6,7 | 11,0 | 13,1 | 14,8 |
| 27.01 | 6,5 | 9,1 | 10,0 | 11,3 |
| 28.01 |  |  | 10,6 | 13,6 |
| 29.01 |  | 7,9 | 6,5 |  |
| 30.01 | 5,7 | 9,9 | 9,1 | 11,3 |
| 01.02 |  | 9,5 | 8,9 | 9,7 |

20.01.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м.

20.01.16Окулист: VIS OD=0,8 OS= 0,8 ;

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

22.01.16ЭКГ: ЧСС - уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена влево. Позиция промежуточная, горизонтальная, полувертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

22.01.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

21.01.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

28.02.16Гастроэнтеролог: ЖКБ калькулезный холецистит в стадии ремиссии. Хронический гастродуоденит с болевым и диспептическим с-мом, ассоциированный с H-pylory.

21.01.16РВГ: Нарушение кровообращения III ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

20.1.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =12,2 см3; лев. д. V = 9,5см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, с многочисленными расширенными фолликулами от 0,3 до 0,75 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. железы нет.

Лечение: ноотропил, витаксон, Фармасулин HNP, глюкованс, Диабетон MR, диаформин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, гастроэнтеролога, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин НNРп/з-16-18 ед.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*веч

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: кардонат 1т. \*3р/д., 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
5. Витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
6. Рек гастроэнтеролога: стол № 5 пилобакт нео ( орнистат) 7 дней, де-нол (вис-нол) 2т 2р\д за 40 мин до еды 2 нед, урсохол 250 мг 2т на ночь 2-3 ес. Повторный осмотр после лечения.
7. Конс. хирурга по м\ж (по поводу ЖКБ, калькулезного холецистита)
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.