#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 509

##### Ф.И.О: Ротач Андрей Анатольевич

Год рождения: 1967

Место жительства: г. Запорожье ул. Магистральная 88-84

Место работы: н/р

Находился на лечении с .04.17 по .04.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4) , хр.течение. Диаб. ангиопатия артерий н/к 1 ст ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Ожирение I ст. (ИМТ 33,6кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: сиофор 500 2р/д Гликемия –7-12 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. боли в н/к беспокоят в течение 3х лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 07.04 | 165 | 5,0 | 5,1 | 4 | 2 | 2 | 55 | 37 | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 05.04 | 157,3 | 5,8 | 3,5 | 1,0 | 3,2 | 4,8 | 4,0 | 82,5 | 17,1 | 4,2 | 4,4 | 0,62 | 0,97 |

05.04.17 Глик. гемоглобин – 9,5%

05.04.17 К – 4,5 ; Nа –139 Са++ - 1,09 С1 107- ммоль/л

10.04.17 Коагулограмма: вр. сверт. – мин.; ПТИ – 107 %; фибр –4,0 г/л; фибр Б – отр; АКТ –93 %; св. гепарин – 6\*10-4

### 05.04.17 Общ. ан. мочи уд вес 1022 лейк – 2-3 в п/зр белок – 0,148 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

07.04.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – 0,19

06.04.17 Суточная глюкозурия – 0,5 %; Суточная протеинурия – 0,271

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 05.04 | 7,1 | 10,0 | 8,4 | 7,2 |
| 07.04 | 8,1 | 9,3 | 6,3 | 6,8 |
| 11.04 | 6,6 | 8,4 | 9,1 | 5,5 |

11.04.17 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 6) , хр.течение .

07.04.17 Окулист: VIS OD=0,5-0,6 OS= 0,8

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:3 вены очень широкие, стенки вен уплотнены, полнокровны, неравномерного калибра, извиты, с-м Салюс 1- II ст. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

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

06.04.17Кардиолог: САГ IIст. Рек. кардиолога: хипотел 40 мг 1р\д. Контроль АД, ЭКГ.

14.04.17 осмотр доц. каф. Соловьюк А.О: диагноз согласован.

14.04.17 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст с увеличением её размеров, ; перегиба ж/пузыря в области шейки, застоя в ж/пузыре,

11.04.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к 1 ст

14.04.17 РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

04.04.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,3 см3; лев. д. V =7,7 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: сиофор, нолипрел форте, кардиомагнил, небивалол, тивортин, витаксон, нуклео ЦМФ, диалипон.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. В настоящее время принимает нолипрел форте 1т 1р\д. Контр. АД.
8. 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 Соловьюк Е.А.

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А

Нач. мед. Карпенко И.В