#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 507

##### Ф.И.О: Пипко Семен Андреевич

Год рождения: 1956

Место жительства: Г-Польский р-н, -Поле – ул. Петровского 18

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 04.04.17 по 14.04.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3 NDS 3) хроническое течение. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение II ст. (ИМТ 36 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I.Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2015г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: диаглизид 60 мг 2р/д Гликемия –8-12 ммоль/л. Боли в н/к в течение 6 мес. Повышение АД в течение 3 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 05.04 | 159 | 4,8 | 5,8 | 27 | 1 | 3 | 70 | 25 | 1 |
| 11.04 | 147 | 4,4 | 6,6 | 16 | 1 | 1 | 78 | 19 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 05.04 | 113,6 | 4,8 | 1,28 | 0,8 | 3,4 | 5,0 | 4,5 | 92,4 | 11,5 | 2,9 | 0,94 | 0,24 | 0,42 |

06.04.17 ТТГ – 2,7 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –13,1 (0-30) МЕ/мл

07.04.17 К – 4,5 ; Nа –141,5 Са - 2,18 Са++ -1,09 С1 – 107 ммоль/л

10.04.17 Коагулограмма: ПТИ – 88 %; фибр –4,2 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 100%; св. гепарин – 4

### 05.04.17 Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ;ед эпит. перех. - в п/зр

06.04.17 Суточная глюкозурия –отр %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.04.17 Микроальбуминурия –98,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 05.04 | 6,6 | 8,6 | 4,1 | 3,7 |
| 07.04 | 6,4 | 5,9 | 6,3 | 5,4 |
| 10.04 | 6,6 | 3,9 | 4,2 | 6,3 |
| 12.04 | 5,5 | 4,7 | 7,5 | 4,1 |

10.04.17 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3 NDS 3) хроническое течение

06.04.17 Окулист: VIS OD= 0,4сф- 1,0д=0,9 OS= 0,5 сф- 1,0д=0,9 факосклероз. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 2:3 Артерии сужены, извиты ,склерозированы, вены полнокровны. Салюс I-II. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

10.04.17ЭКГ: ЧСС - 80уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево.

06.04.17 Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*2р/д. 1 мес Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

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

04.04.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 4,8 см3; лев. д. V = 5,2 см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: диаглизид, пирацетам, диалипон, витаксон, нуклео ЦМФ, диаформин, эналаприл,

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, умеренное 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. Эналаприл 2,5-5 мг утром. 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.
9. УЗИ щит. железы 1р. в год.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Карпенко И.В