#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1807

##### Ф.И.О: Гузеев Виктор Анатольевич

Год рождения: 1961

Место жительства: Черниговский р-н, с. Новоказанковатое ул. Молодежная 10

Место работы: ФХ «Демянка», управляющий

Находился на лечении с 20.12.17 по 02.01.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 4), Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение II ст. (ИМТ 36 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ДЭП сочетанного генеза, цереброастенический с-м. Гипертоническая болезнь I стадии 1 степени. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. В наст. время принимает: диаформин 500 мг 2р/д Гликемия – 12,1ммоль/л. Последнее стац. лечение в 02.2017 г. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл нерегулярно. 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 |
| 21.12 | 158 | 4,7 | 3,6 | 7 | 1 | 1 | 53 | 40 | 5 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 21.12 | 118 | 6,06 | 1,46 | 1,65 | 3,74 | 2,7 | 4,9 | 78 | 15,3 | 3,0 | 0,94 | 0,39 | 0,65 |

21.12.17 Глик. гемоглобин – 6,8%

22.12.17 ТТГ –0,5 (0,3-4,0) Мме/мл

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

22.12.17 Суточная глюкозурия – отр Суточная протеинурия – отр

##### 28.12.17 Микроальбуминурия –57,15 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 21.12 | 8,1 | 6,2 | 6,0 | 7,1 |
| 22.12 | 6,1 | 7,0 | 7,4 | 8,9 |
| 23.02 | 6,8 | 6,6 | 7,4 |  |

27.12.17 Невропатолог: ДЭП сочетанного генеза, цереброастенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 4),

27.12.17 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;.

Гл. дно: вены неравномерного калибра уплотнены, сосуд извиты, ангиосклероз ,с-м Салюс 1-2 В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

20.1.217 ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

27.12.17 Кардиолог: Гипертоническая болезнь I стадии 1 степени. Риск 4.

26.12.17 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

28.1.217 Допплерография: Эхопризнаки неооклюзирующего заболевания артерий н/к, по типу диабетического медиакальциноза. (склероз Менкеберга)

06.12.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V =9,9 см3; лев. д. V = 6,9 см3

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

Лечение: диаформин, диалипон, витаксон, тивортин, нуклео ЦМФ.

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

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, 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 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: эналаприл 2,5-5 мг.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
9. Б/л серия. АДГ № 6717 с 20.12.17 по 02.01.18. к труду 03.01.18

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Гл. врач Черникова В.В.