#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 811

##### Ф.И.О: Герман Сергей Анатольевич

Год рождения: 1951

Место жительства: г. Запорожье ул. М. Чуйкова 38/91

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 01.06.17 по 13.06.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), хроническое течение Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение Iст. (ИМТ 33кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ДЭП 1-II сочетанного генеза, цереброастенический с-м. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Варикозная болезнь н/к.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 2 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/100 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2002г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. В наст. время принимает: сиофор 1000 2р/д, амарил 4 мг утром. НвАIс – 11,1 % от 22.05.17 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 |
| 02.06 | 180 | 5,4 | 8,5 | 11 | 1 | 1 | 72 | 25 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 02.06 | 96,6 | 4,7 | 2,7 | 0,97 | 2,6 | 3,8 | 5,1 | 105 | 11,3 | 3,0 | 2,7 | 0,32 | 0,31 |

### 02.06.17 Общ. ан. мочи уд вес 1024 лейк –10-12 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

06.06.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -4000 эритр - белок – отр

08.06.17 Суточная глюкозурия – 1,0 %; Суточная протеинурия – отр

##### 08.06.17 Микроальбуминурия –131,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 02.06 | 8,9 | 7,2 | 4,6 | 4,0 |
| 06.06 | 11,5 | 5,6 | 4,5 | 7,9 |
| 07.06 | 8,4 |  |  |  |

02.06.17Невропатолог: ДЭП 1- II сочетанного генеза, цереброастенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), хроническое течение

01.06.17 ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево.

02.06.17Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

Рек. кардиолога: аторвастатин 20 мг\*1р/сут. на ночь. нолипрел форте 1т\*утром. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

06.06.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

02.06.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст Варикозная болезнь н/к. .

02.06.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к несколко снижено. Справа II ст, слева 1 ст. Тонус крупных артерий н/к повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к повышен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена. Затруднение венозного оттока справа.

02.06.17 Допплерография: Определение ЛПИ противопоказано из-за наличия у больного варикозной болезни н/к.

Лечение: диалипон, витаксон, луцетам, димарил, метфогамма, форксига, берлиприл, кардиомагнил,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 140/80 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: диапирид (амарил, олтар ) 4 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

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. Гипотензивная терапия: эналаприл 10 мг 2р/д, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
6. Осмотр окулиста по м\ж

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В