#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 662

##### Ф.И.О: Фролов Виктор Владимирович

Год рождения: 1963

Место жительства: г. Запорожье ул. Шевченко 367

Место работы: военнообязанный, участник АТО, справка № 447

Находился на лечении с 05.05.17 по 19.05.17 в. энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Кровоизлияние в макулу в стадии рассасывания OS. Ангиопатия сетчатки OИ. Гипертоническая болезнь III стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН 0-1. Риск 4. Варикозная болезнь ВРВ 1- IIст поверхностных вен голени с обеих сторон.

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

Краткий анамнез: СД выявлен в 03.2017г, при стац. лечении в условиях военного госпиталя г. Запорожья (выписной эпикриз № 557). Был осмотрен эндокринологом, назначено ССП В наст. время принимает: Диабетон MR 60 мг утр, диаформин 1000 2р/д Гликемия –11,4-8,9 ммоль/л. НвАIс -13,0 % от 14.03.17. 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 |
| 05.05 | 156 | 4,7 | 7,2 | 3 | 2 | 2 | 52 | 40 | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 05.05 | 119,6 | 4,7 | 1,06 | 1,21 | 3,0 | 2,9 | 5,9 | 95,7 | 11,8 | 2,9 | 0,99 | 0,1 | 0,48 |

05.05.17 К – 3,9 ; Nа –144 Са - Са++ - С1 - ммоль/л

### 05.05.17 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк – 1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

08.05.17 Суточная глюкозурия – 0,5 %; Суточная протеинурия – отр

##### 11.05.17 Микроальбуминурия – 107,6мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 05.05 | 7,7 | 6,9 | 9,1 | 8,8 |
| 07.05 | 6,3 | 9,7 | 8,6 | 8,3 |
| 10.05 | 6,2 | 10,7 | 8,5 | 8,3 |
| 15.05 | 7,7 | 11,4 | 6,9 | 6,8 |
| 17.05 | 9,3 | 9,9 | 8,0 | 10,4 |
| 18.05 | 8,5 |  |  | 7,2 |
| 19.04 | 7.00-8,3 |  |  |  |

04.05.17 Невропатолог: На момент осмотра патологии со стороны ЦНС и ПНС не выявлено.

10.05.17Окулист: VIS OD= 0,7сф – 0,5 =1,0 OS= 0,02 н/к.

Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. сосуды извиты, вены полнокровны, неравномерного калибра с-м Салюс 1 ст. В макуле слева ретинальное кровоизлияние в стадии рассасывания, мелкие экссудаты. Дз: Кровоизлияние в макулу в стадии рассасывания OS. Ангиопатия сетчатки OИ

04.05.17ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

10.5.17Кардиолог: Гипертоническая болезнь III стадии 3 степени. Кровоизлияние в макулу, Гипертензивное сердце СН 0-1.риск 4.

15.05.17 Ангиохирург: Данных за окклюзирующее поражение артерий н/к нет.

12.05.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к. II ст Варикозная болезнь ВРВ 1- IIст поверхностных вен голени с обеих сторон.

05.05.17РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

05.05.17Допплерография: ЛПИ справа –1,05 , ЛПИ слева –1,05 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

15.05.17 ФГ № 104599 легкие, сердца в норме.

Лечение: Диабетон MR, диаформин, амлодипин, магникор, эналазид, метформин, амлодипин, аскорутин, диакарб, лидаза,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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: диабетон МR (диаглизид МR) 120 мг

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. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т 1р\д Контроль АД.
5. Рек хирурга: наблюдение невролога, сосудистого хирурга, детралекс 500 мг 2р\д 1 мес.
6. Рек. окулиста: провести курс рассасывающей терапии. В OS - дексон 0,5 п/к № 3, лидаза 64 ед п/к 2р/д № 10, аскорутин 1т 3р/д аевит 1т2р\д, цинаризин 25 мг 2р\д
7. Справка № с 04.05.17 по 19.05.17

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Гл.врач Черникова В.В.