#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 688

##### Ф.И.О: Гриневич Анатолий Григорьевич

Год рождения: 1977

Место жительства: г. Запорожье ул. Б. Забавы4/46

Место работы: инв II гр ВОВ с ААБ № 016821,ЧАЭС уд. сер.А№156014с

Находился на лечении с 10.05.17 по 24.05.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 5, NDS 5), хроническое течение. Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIст. ХБП III ст. Диабетическая нефропатия IIIст. ИБС, стенокардия напряжения 1ф.кл, п/инфарктный (1989, 2006, 2016) кардиосклероз. Состояние после АКШ( 2006) СН 1. Гипертоническая болезнь III стадии 1 ст. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения ОД,

боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, периодически шаткость при ходьбе.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1991г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП (амарил 4мг). С11.2016 принимает диапирид 4 мг 2р\д с 04.2017 ,дополнительно назначен диаформин 500 мг в обед. Гликемия –9,0-11,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. 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 |
| 11.05 | 151 | 4,5 | 5,0 | 10 | 1 | 0 | 68 | 30 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 11.05 | 53,2 | 2,9 | 1,38 | 1,16 | 1,11 | 1,5 | 6,1 | 107,8 | 10,5 | 2,6 | 1,0 | 0,28 | 0,35 |

12.05.17 К –4,47 ; Nа – 146 Са – 2,21 ммоль/л

19.05.17 К – 4,1; Nа –146 Са - 2,39 ммоль/л

### 11.05.17 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

15.05.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - 500 белок – отр

12.05.17 Суточная глюкозурия –0,8 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 11.05 | 8,7 |  |  |  |  |
| 12.05 | 4,8 | 12,6 | 11,4 |  |  |
| 15.05 | 5,7 | 10,5 |  |  |  |
| 19.05 | 6,9 | 10,4 | 7,9 | 8,7 |  |
| 20.05 |  | 5,9 |  |  |  |
| 23.05 | 9,9 | 11,4 | 9,5 | 12,0 | 8,4 |
| 24.05 2.00-8,7 | 9,7 |  |  |  |  |

10.05.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 5, NDS 5), хроническое течение. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (атеросклеротическая, дисметаболическая, гипертоническая), цереброастенический с-м,

10.05.17 ЭКГ: ЧСС -55 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Удлинение эл.систолы

18.05.17Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения 1ф.кл, п/инфарктный (1989, 2006, 2016) кардиосклероз. Состояние после АКШ( 2006) СН 1. Гипертоническая болезнь III стадии 1 ст.

Рек. кардиолога: предуктал MR 1т 2р\д, аспирин кардио 100 мг 1р\д, рамиприл 2,5 мг веч.

15.05.17 Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

11.05.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

15.05.17 РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен. Затруднение венозного оттока справа.

Лечение: предуктал, аторвакор, клопидогрель, рамаг, диапирид, диаформин, аторвакорд 10 мг, диалипон, витаксон, пирацетам, Инсуман Базал.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 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. Инсулинотерапия: Инсуман Базал.п/з- 12-14ед.
4. ССТ:диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
7. предуктал MR 1т 2р\д, аспирин кардио 100 мг 1р\д, рамиприл 2,5 мг веч. Контр. АД.
8. Берлитион (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 Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В