#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1545

##### Ф.И.О: Леонтьев Сергей Валерьевич

Год рождения: 1980

Место жительства: Токмакский р-н, г. Токмак ул. 23 Парт съезда 18

Место работы: ЧАО «Запорожоблэнерго» гл. инженер Токмакского РЭМ

Находился на лечении с 06.11.17 по 17.11.17 в энд. отд.

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

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 7 кг за 3 мес, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/100 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. в кетоацидотическом состоянии. Получал стац лечение по м/ж в дальнейшем ССТ. В наст. время принимает: Диабетон MR 60 мг утром, сиофор 850 2р/д Гликемия –11,2 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. 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 |
| 07.11 | 168 | 5,1 | 6,4 | 5 | 0 | 2 | 59 | 35 | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 07.11 | 114 | 5,79 | 2,98 | 0,99 | 3,43 | 4,8 | 5,7 | 96 | 20,9 | 4,8 | 5,6 | 0,32 | 0,81 |

07.11.17 Глик. гемоглобин – 11,9%

### 07.11.17 Общ. ан. мочи уд вес 1034 лейк – 1-2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

08.11.17 Суточная глюкозурия – 1,4 %; Суточная протеинурия – отр

##### 09.11.17 Микроальбуминурия 35,7– мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 07.11 | 10,8 | 8,7 | 8,5 | 8,7 |
| 09.11 | 6,8 | 6,3 | 6,9 | 6,6 |

07.11.17 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2),

07.11.17 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0; Оптические среды прозрачны. На гл дне сосуды сужены, вены полнокровны, неравномерного калибра. В макуле без особенностей. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

15.11.17 ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ .

08.11.17Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

07.11.17 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

14.11.17Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

14.11.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

06.11.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,1 см3; лев. д. V = 5,1см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные, Эхогенность и эхоструктура обычные Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.:. Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: магникор, аторвакор, эналаприл, сиофор, Диабетон MR, тиогамма ,актовегин, мильгамма, нуклео ЦМФ.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм 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: диабетон МR (диаглизид МR) 90 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 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: эналаприл 5-10 мг 2р/д Контр. АД.
5. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. Б/л серия. АДГ № 6716 с 06.11.17 по 17.11.17. к труду 18.11.17

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В