#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1206

##### Ф.И.О: Лемешко Олег Юрьевич

Год рождения: 1967

Место жительства: Пологовский р-н, с. Константиновка ул. Победы 50а-14

Место работы: ООО Агрофирма «Агро Ком 1990», главный ветврач

Находился на лечении с 01.09.17 по 11.09.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. субкомпенсации. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3, NDS 4). Ожирение II ст. (ИМТ 36кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Анизометропия. Миопия, амблиопия OS. ХБП II ст. МКБ: конкременты обеих почек. Литотрипсия (2013).

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, общую слабость, утомляемость, учащенный ночной диурез, боли в стопах пекущего характера резко возникшие в течение последних 3х мес. онемение пальцев ног, повышение АД макс. до 180/95 мм рт.ст., головные боли на фоне повышения АД.

Краткий анамнез: СД выявлен в 01.2017г при просмотре, связывает со стрессом. Глюкоза крови 7,0 ммоль/л. Течение стабильное. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. Глюкофаж 500 2р/д в течение месяца, затем по 1000 2р/д В наст. время принимает: глюкофаж 1000 мг 2р/д. Гликемия –8,0-9,0 ммоль/л. НвАIс – 7,9 % от 11.05.17. Госпитализирован в связи с декомпенсацией и прогрессированием осложнений в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Анамнез жизни:страдает подагрой около 8-10 лет принимает аллопуринол 100 мг/сут Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает лозап 100 1т 2р/д, кардиомагнил 75 мг веч. Страдает МКБ около 4 лет. литотрипсия 2013. Оперирован по поводу острого парапроктита, ЭКХ.

Страховой анамнез: за последние 12 мес на б/л не пребывал

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 04.09 | 164 | 4,9 | 4,6 | 15 | 2 | 3 | 61 | 29 | 5 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 04.09 |  | 5,66 | 2,99 | 1,29 | 3,31 | 3,38 | 2,8 | 70,4 | 11,2 | 2,8 | 2,8 | 0,67 | 1,2 |
| 07.09 |  |  |  |  |  |  |  |  | 14,9 | 3,8 | 2,9 | 0,44 | 1,32 |

04.09.17 К – 4,28 ; Nа – 144,1 Са++ - 1,17С1 106 ммоль/л

04.09.17 Проба Реберга: креатинин крови- 70,4 мкмоль/л; креатинин мочи-4840 мкмоль/л; КФ- 83мл/мин; КР- 98%

### 07.09.17 Общ. ан. мочи уд вес 1014 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр слизь +, мочевая кислота

11.09.17 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 01.09 |  | 5,2 | 6,5 | 6,1 |
| 04.09 | 6,2 | 6,8 |  |  |
| 07.09 |  | 8,0 | 4,8 |  |
| 11.07 | 5,7 |  |  |  |

07.09.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3, NDS 4), Рек: келтикан 1т 3р/д, а-липоевая кислота 600 в/в № 10

07.09.17 Окулист: VIS OD=1,0 OS= 0,09

Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 2:3. Сосуды извиты, вены полнокровны. С-м Салюс 1- II ст. В макуле депигментация. Д-з: Анизометропия. Мопия, амблиопия OS.

01.09.17 ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Умеренная гипертрофия левого желудочка.

07.09.17Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

Рек. кардиолога: лозап 100 мг 1р/д, небивалол 2,5-5 мг. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

11.09.17 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 2-3ст с увеличением её размеров; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, функционального раздражения кишечника, мелких конкрементов, микролитов в почках, без нарушения урокинетики.

04.09.17 Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

07.09.17Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к. хирургической патологии в данной момент нет.

09.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка снижен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышено. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

01.09.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,5 см3; лев. д. V = 6,9см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. В пр доли в с/3киста 0,55см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Мелкий узел пр. доли.

Лечение: глюкофаж, лозап 100, небилонг 5, кардиомагнил 75, диалипон турбо, витаксон 2,0 в/м, нуклео ЦМФ 2,0 в/м, неогабин 75, аллопуринол 100 1т утром,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились слабость, сухость во рту, однако сохраняются боли и онемение в н/к. АД 130/80 мм рт. ст. Учитывая трудоспособный возраст, наличие полинейропатии, сохраняющийся болевой с-м н/к, решением отборочной комиссии, направляется на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № путевки 185778

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии в плановом порядке по м\ж
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы через 3 мес.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Гипотензивная терапия: лозап 100 мг 1т утром, небилонг 5 мг 1т веч, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. ЭХОКС в плановом порядке по м\ж с послед. конс. кардиолога.
9. Конс. гастроэнтеролога в плановом порядке по м\ж.
10. Аллопуринол 100 мг 1т 1р/д.
11. Контроль уровня мочевой кислоты с послед. конс уролога.
12. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., неогабин 75 мг 1т 2р/д, 1 мес, келтикан 1т 3р/д 1 мес.
13. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ, АТТПО в плановом порядке с послед конс. эндокринолога.
14. Б/л серия. АДГ № 671530 с 01.09.17 по 11.09.17. продолжает болеть. С 12.09.17 б/л серия АДГ № 671531 на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № путевки 185778

Леч. врач Севумян К.Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В