#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 11

##### Ф.И.О: Хабазня Артем Юрьевич

Год рождения: 1972

Место жительства: г. Запорожье ул. Победы 79/37

Место работы: ООО «Безпека» заст. директора

Находился на лечении с 04.01.17 по 18.01.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к II, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ДДПП ШОП, с-м цервикалгия, мышечно-тонический ,умеренно болевой с-м. Метаболическая кардиомиопатия. Неполная блокада ПНПГ. СН.0. Диффузный зоб 1. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 145/15 мм рт.ст.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (комбоглиза. С 2016 в условиях 4-й гор. больнице переведен на глюкофаж. 1000 2р/д, форксига 1т утром. Диффузный зоб с 2012. АТПО 09.01.15 –15,0 (0-30) ТТГ – 0,8 ( 0,3-4,0) от 09.11.15 . Гликемия –10,0-13,0 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

05.01.17 Общ. ан. крови Нв – 178 г/л эритр – 5,3 лейк –4,8 СОЭ –2 мм/час

э- 1% п- 3% с- 54% л- 40 % м- 2%

05.01.17 Биохимия: СКФ –129 мл./мин., хол –4,3 тригл -1,94 ХСЛПВП -1,11 ХСЛПНП -2,3 Катер -2,9 мочевина –6,1 креатинин – 81,4 бил общ –11,2 бил пр –2,8 тим –2,4 АСТ –0,42 АЛТ –0,29 ммоль/л;

06.01.17 Глик. гемоглобин -7,0 %

26.01.17 ТТГ – 0,1 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 76,1 (0-30) МЕ/мл

### 05.01.17 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. ед- ; эпит. перех. - ед в п/зр

06.01.17 Суточная глюкозурия – 4,2 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.01.17 Микроальбуминурия –283,9мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 05.01 | 6,6 | 5,6 | 8,4 | 10,3 |
| 10.01 | 5,5 | 3,8 | 11,5 | 5,0 |
| 16.01 |  | 7,0 | 5,5 |  |

04.01.17Невропатолог: ДДПП ШОП, с-м цервикалгия, мышечно-тонический ,умеренно болевой с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к II, сенсомоторная форма

19.12.16Окулист: . Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

04.01.17ЭКГ: ЧСС – 75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ. Неполная блокада ПНПГ..

05.06.17Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия . Неполная блокада ПНПГ.

06.01.15(и/б № 4)Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

05.01.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N. .

13.01.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст; отмечается наличие тонкого фиброзного тяжа в паренхиме правой почки ( в анамнезе краевая киста).

04.01.17УЗИ щит. железы: Пр д. V =10,7 см3; лев. д. V = 10,4 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, с единичными гидрофильными очагами до 0,4 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: глюкофаж, форксига, тиоктацид, стеатель, нейрорубин, нуклео ЦМФ, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 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. ССТ: диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

Форксига 1т утром.

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: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут.1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ, Т4св через месяц, с послед. осмотром эндокринолога.
8. Б/л серия. АГВ № 235576 с 04.01.17 по 18.01.17. К труду 19.01.17.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В