#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 39

##### Ф.И.О: Астафьев Павел Степанович

Год рождения: 1956

Место жительства: Приморский р-н, с. Орловка ул, Сысоева 28

Место работы: Орловский сельсовет, землеустроитель.

Находился на лечении с 10.01.17 по 20.01.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2,средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Артифакия, фиброз стекловидно тела ОД. Начальная катаракта OS. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ИБС, диффузный кардиосклероз, блокада передней ветви ЛНПГ. СН0. Гипертоническая болезнь I .Дисциркуляторная энцефалопатия I. цереброастенический с-м,

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения OS, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90-150/90 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость, боли в сердце, наличие образования в области Ш п левой стопы.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП В наст. время принимает: Диабетон MR 120 утром сиофор Гликемия –6,0-8,0 ммоль/л. . Повышение АД в течение 3 лет., гипотензивная терапия нерегулярная. Экстракция катаракты ОД в 2013. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

11.01.17 Общ. ан. крови Нв –156 г/л эритр – 4,8 лейк –5,1 СОЭ – 5,0 мм/час

э-1 % п- % с-65 % л- 31% м- 3%

11.01.17 Биохимия: СКФ –81,5 мл./мин., хол –5,4 тригл -1,01 ХСЛПВП -1,75 ХСЛПНП -3,2 Катер -2,1 мочевина –6,7 креатинин –95,4 бил общ – 10,0 бил пр –2,5 тим – 2,1 АСТ – 0,43 АЛТ –0,51 ммоль/л;

### 11.01.17 Общ. ан. мочи уд вес 1021 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -ед в п/зрслизь

13.01.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - белок – отр

12.01.17 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 11.01 | 6,3 | 7,3 | 4,8 | 10,5 |
| 16.01 | 5,3 | 6,3 | 6,4 | 5,0 |
| 19.01 | 7,1 | 7,8 | 2,6 | 6,4 |

10.01.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I. цереброастенический с-м,

13.01.17Окулист: VIS OD=0,5сф – 0,75д=1,0 OS= 0,8сф + 0,5 =1,0 ОД – артифакия. OS – начальные помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. а:в 2:3 сосуды узкие, склерозированы, вены полнокровны, Салюс I В макулярной области без особенностей. Д-з: Артифакия, фиброз стекловидно тела ОД. Начальная катаракта OS. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ..

10.01.17ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось резко отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

10.01.17 ФГ № 101744 без патологии

12.01.17Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, блокада передней ветви ЛНПГ. СН0. . Гипертоническая болезнь

11.01.17РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов повышен.

10.01.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,3 см3; лев. д. V = 3,6 см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

11.01.17 хирург: консультация дерматолога.

Лечение: Диабетон MR, сиофор, эналаприл, магникор, диалипон турбо, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, гликемия 19.01.17 в 16.00 – 2,6 ммоль\л связана с дополнительным приемом Диабетон MR по инициативе пациента – без клинических проявлений, уменьшились боли в н/к. АД 130/80мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*веч

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: арифон ретард 1т утром, предуктал МR 1т. \*2р/д. 3 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
7. Б/л серия. АГВ № 235585 с 10.01.17 по 20.01.17. К труду 21.01.17.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В