#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 62

##### Ф.И.О: Серый Иван Александрович

Год рождения: 1956

Место жительства: Васильевский р-н, с. Красноармейская , ул. Моносова 43

Место работы: СФГ «Александр» директор

Находился на лечении с 13.01.17 по 25.01.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Возрастная макулодистрофия. ИБС, диффузный кардиосклероз, митральная регургитация СН. 1.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение

Краткий анамнез: СД выявлен в 2014г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: диаформин 500 2р/д. Гликемия –11,6-13,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016г. Боли в н/к с начала заболевания. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

23.01.17 Общ. ан. крови Нв –160 г/л эритр – 5,0 лейк – 7,1 СОЭ 6– мм/час

э-0 % п-0 % с-67 % л- 30 % м- 3%

17.01.17 Биохимия: хол –7,0 тригл -7,8 ХСЛПВП -1,24 ХСЛПНП -3,6 Катер -4,6 бил общ –9,8 бил пр –2,4 тим – 5,0 АСТ –0,37 АЛТ –0,64 ммоль/л;

23.01.17 Биохимия: хол –5,3 тригл -3,05 ХСЛПВП -1,05 ХСЛПНП -2,9 Катер -4,0 бил общ –9,5 бил пр –2,6 тим – 3,0 АСТ –0,20 АЛТ –0,33 ммоль/л;

### 23.01.17 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 1-2 в п/зр белок – 0,052 ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

18.01.17 Суточная глюкозурия –2,74 %; Суточная протеинурия – отр

##### 20.01.17 Микроальбуминурия –94,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 14.01 | 8,4 | 11,6 | 10,2 | 10,0 |
| 18.01 | 8,4 | 12,8 | 7,1 | 12,3 |
| 20.11 |  | 7,9 |  |  |
| 23.01 | 7,3 | 6,6 | 11,0 | 5,4 |
| 25.01 |  |  |  |  |

13.01.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

13.01.17Окулист: VIS OD= 0,3+0,75=0,4-0,5 OS=0,3+0,75=0,5 ; ВГД OD= 22 OS=22

В хрусталике уплотнение на гл. дне ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Вены неравномерно расширены. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Возрастная макулодистрофия

13.01.17ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ПНПГ. Диффузные изменения миокарда.

19.01.17Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, митральная регургитация СН. 1.

16.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

17.01.17РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

13.01.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,0 см3; лев. д. V = 5,5см3

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

Лечение: диаформин, эналаприл, диалипон, витаксон, тивортин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД130/80 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) 850 - 1т. \*2р/сут.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Консультация ангиохирурга по м\ж
7. Рек. кардиолога: аспирин кардио 100 мг 1р\д. предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
10. Рек. окулиста: ОСТ макулярной области.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В