#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 72

##### Ф.И.О: Хачатурян Сергей Гайкович

Год рождения: 1963

Место жительства: Васильевский р-н, г. Днепрорудный ул. Мира 12а

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 16.01.17 по 26.01.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. субкомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ИБС, диффузный кардиосклероз. Полная блокада ПНПГ. СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на поясничном уровне, хр. рецидивирующее течение, ст ремиссии

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 8 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (сиофор). в 2016 назначена комбоглиза 5/100, принимал непродолжительное время. В наст. время принимает: Сиофор п/з- 500 мг. Гликемия –8,5 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016 г. Повышение АД в течение 7 лет. гипотензивная терапия нерегулярная. В 2016 в х/о п м/ж вскрытие воспалительного инфильтрата спины (со слов больного). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

17.01.17 Общ. ан. крови Нв – 174 г/л эритр – 5,2 лейк –7,0 СОЭ – 16 мм/час

э- 0% п-0 % с-65 % л- 30% м- 5%

17.01.17 Биохимия: СКФ 85,4 мл./мин., хол –6,1 тригл -2,26 ХСЛПВП -1,12 ХСЛПНП -3,95 Катер -4,4 мочевина – 7,0 креатинин –90,2 бил общ –12,8 бил пр –3,2 тим –1,1 АСТ –0,45 АЛТ – 0,81 ммоль/л;

18.01.17 ан. крови на RW

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

19.01.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 500 эритр - белок – отр

18.01.17 Суточная глюкозурия – 1,65%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 17.01 | 7,3 | 8,0 | 8,7 | 11,6 |
| 20.01 | 6,4 | 7,2 |  |  |
| 23.01 | 6,4 | 7,8 | 9,1 | 8,8 |
| 25.01 | 5,6 | 7,7 | 8,0 | 6,0 |

16.01.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на поясничном уровне, хр. рецидивирующее течение, ст ремиссии

17.01.17Окулист: VIS OD=0,8 н/к OS= 0,9 н/к; ВГД OD= 21

Факосклероз ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 артерии сужены, вены уплотненны, ангиосклероз, с-м Салюс 1-II. В макулярной области без особенностей. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

16.01.17ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Полная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

18.01.17Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз. Полная блокада ПНПГ. СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

2016Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

17.01.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

Лечение: диаформин, диапирид, тиоктацид, тивортин, мильгамма.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

путевки

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 2 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.

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: аспирин кардио 100 мг 1р\д, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., нолипрел би-форте 1т утром. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Тиоктацид (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., тивортин 1л 2р\д 1 мес

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В