#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 940

##### Ф.И.О: Вебер Александр Гатлиевич

Год рождения: 1959

Место жительства: г. Запорожье ул. Украинская 35-220

Место работы: н/р

Находился на лечении с 29.06.17 по 12.07.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. Трещина правой пяточной области в ст регенерации.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость,.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. В наст. время принимает: амарил 6 мг 1р\д + глюкофаж 1000 2р/д Гликемия – 9,6-14ммоль/л. НвАIс – 9,9 % от 15.06.17. Последнее стац. лечение в 2013г (со слов больного). Боли в н/к в течение 3 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 30.06 | 160 | 4,8 | 6,5 | 9 | 2 | 1 | 58 | 37 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 30.06 | 96 | 5,11 | 2,2 | 1,28 | 2,83 | 2,9 | 5,6 | 92,4 | 29,3 | 6,0 | 2,0 | 0,34 | 0,59 |
| 10.07 |  |  |  |  |  |  |  |  | 14,0 | 3,0 |  |  |  |

15.06.17 Глик. гемоглобин – 9,9%

30.6.17ТТГ – 1,4 (0,3-4,0) Мме/мл; АТТПО – 11,0 ( 0-100)

30.06.17 С-пептид – 4,08 (1,1-4,4) нг/мл

30.07.17 К – 4,1 ; Nа –142 Са - Са++ 1,0- С1 - 105,6 ммоль/л

### 05.07.17 Общ. ан. мочи уд вес 1022 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ед ; эпит. перех. - в п/зр

06.07.17 Суточная глюкозурия – 1,9 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.07.17 Микроальбуминурия – 27,9мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 30.06 | 18,8 | 14,9 | 9,3 | 9,5 |
| 01.07 | 10,4 | 14,3 | 6,6 |  |
| 02.07 | 14,3 | 9,7 | 9,5 | 8,9 |
| 05.07 | 9,9 | 9,8 |  |  |
| 06.07 | 9,1 | 13,4 | 9,1 | 8,4 |
| 08.07 | 9,6 | 12,7 | 8,8 | 7,8 |
| 09.07 | 10,2 | 8,1 |  |  |
| 11.07 | 11,5 | 10,3 | 10,4 |  |
| 12.07 | 8,1 | 7,1 |  |  |

04.07.17Окулист: VIS OD=0,3+1,0=0,8 OS= 0,4+1,0=0,5

В хрусталике уплотнение. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Сосуды сужены, склерозированы. В макуле рефлекс сглажен. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

04.07.17Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

06.07.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.07.17Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Трещина правой пяточной области в ст регенерации.

30.07.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к

Лечение: Генсулин Н, Генсулин Р, диаформин, амарил, тиогамма, витаксон, метфогамма

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70мм 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. Инсулинотерапия: Генсулин Р п/з-6 ед., Генсулин Н п/з 24 ед, п/у 16 ед .

диаформин (сиофор, глюкофаж) 850 - 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: кардонат 1т 2р\д, контроль АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
6. Кос. невропатолога по м\ж.
7. УЗИ щит. железы по м\ж
8. Рек. окулиста: визилотон 1к 3р\д.

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В