#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 176

##### Ф.И.О: Мигуль Иван Иванович

Год рождения: 1962

Место жительства: Веселовский р-н, с. Веселое ул. Цветочная 24

Место работы: Глава Веселовской районной гос. администрации.

Находился на лечении с 03.02.17 по 13.02.17 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. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение I ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Диффузный зоб II, Эутиреоидное состояние. ИБС, диффузный кардиосклероз СН 0 ст. САГ II ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, пекущие боли в н/к, преимущественно в ночное время, судороги, онемение пальцев ног, повышение АД макс. до 190/100 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г . Комы отрицает. С начала заболевания ССП В наст. время принимает: амарил 4 маг утром, сиофор 1000 мг утром и вечер , перед обедом 500 мг. Гликемия –7,0-15,0 ммоль/л. Повышение АД в течение 2 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.01.17 Общ. ан. крови Нв –134 г/л эритр –4,0 лейк –6,4 СОЭ –20 мм/час

э- 1% п- 0% с-78 % л-18 % м-3 %

06.01.17 Биохимия: СКФ –120,6 мл./мин., хол –5,2 тригл -1,25 ХСЛПВП -1,01 ХСЛПНП – 3,6Катер -4,1 мочевина –3,6 креатинин –74,8 бил общ – 10,8 бил пр –2,7 тим –0,9 АСТ –0,32 АЛТ –0,35 ммоль/л;

### 06.01.17 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –2-3 в п/зр белок – 0,045 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -ед в п/зр

07.02.17 Суточная глюкозурия – 0,26%; Суточная протеинурия – 0,072

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.02 | 7,6 | 7,8 | 6,7 | 6,0 |

06.02.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая).

02.02.17Окулист: VIS OD= 0,7сф + 1,0=1,0 OS= 0,6+0,75 =1,0 ; ВГД OD= 19 OS=19

Факосклероз Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. атрофия хориоэдеи А:V 1:2 сосуды умеренно извиты, склерозированы, вены уплотненны с-м салюс 1. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

03.02.17ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый,. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка..

07.02.17Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз СН 0 ст. САГ II ст.

06.02.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.02.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 10,7 см3; лев. д. V =11,5 см3

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

Лечение: амарил, сиофор, лизиноприл, тиоктацид, мильгамма

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, сохраняются пекущие боли в н/к преимущественно ночью, онемение пальцев стоп. АД 120/80 мм рт. ст. Учитывая трудоспособный возраст, наличие полинейропатии, сохраняющийся болевой с-м в н/к решением отборочной комиссии, направляется на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № путевки 185100

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: амарил( диапирид, олтар ) 4мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж)п/з 1000 мг, п/о 500 мг, п/у 1000 мг

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: престариум 2,5 мг веч. аторвастатин 10 мг веч ,аспирин кардио 100 мг 1р\д.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Тиоктацид (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д., мес.,
6. Ан. крови на ТТГ, АТТПО 1р в 6 мес. с послед. консультацией эндокринолога.
7. Б/л серия. АГВ № 2356629 с 03.01.17 по 13.02.17. продолжает болеть. С 14.02.17 б/л серия АГВ № 2356630 на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № путевки 185100

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В