#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 394

##### Ф.И.О: Ротач Андрей Анатольевич

Год рождения: 1967

Место жительства: Запорожье ул. Магистральная 88 – 84

Место работы: н/р

Находился на лечении с 19.03.18 по 31 .03.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Ожирение I ст. (ИМТ 31 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 6 кг за полгода, 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 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. В наст. время принимает: сиофор 500 2р/д. Ухудшение состояния в течение полгода, после психоэмоциональной перегрузки. Гликемия –9,6-14,0 ммоль/л.. Последнее стац. лечение в 2017г. 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 |
| 20.03 | 165 | 5,0 | 5,6 | 14 | 1 | 3 | 49 | 42 | 5 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 20.03 | 109 | 6,36 | 5,88 | 1,05 | 2,61 | 5,1 | 5,12 | 82 | 16,8 | 4,2 | 8,8 | 0,32 | 0,79 |

20.03.18 Глик. гемоглобин -12,3 %

20.03.18 К – 4,23 ; Nа –137 Са++ -1,13 С1 -100 ммоль/л

### 20.03.18 Общ. ан. мочи уд вес 1029 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -ед в п/зр

20.03.18 Суточная глюкозурия – 3,63 %; Суточная протеинурия – 0,110

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 20.03 | 10,2 | 12,9 | 10,4 | 12,4 |
| 23.03 | 9,4 | 9,1 | 10,3 | 9,1 |
| 27.03 | 8,8 | 7,7 | 7,1 | 7,3 |
| 29.03 | 7,2 | 7,2 | 8,4 |  |

26.03.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4),

26/03/18Окулист: VIS OD= 0.5 OS= 0.5сф + 1,0 =1,0 Гл. дно: А:V 1:2 артерии сужены, вены неравномерного расширены, полнокровны, сосуды умеренно извиты, с-м Салюс 1- II. В макулярной области без особенностей Д-з: Диабетическая ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

19.03.18 ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. .

26.03.18Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0. Риск 4.

20.03.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

22.03.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

21.03.18 РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена. Нарушение кровообращения справа 1 ст, слева II - Ш ст

21.03.18Допплерография: ЛПИ справа –1,1 , ЛПИ слева –1,1 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

19/03/18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,7см3; лев. д. V = 7,3см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: нолипрел форте, сиофор, Диабетон MR, витаксон, тивортин, нуклео ЦМФ, лесфаль, пирацетам, магникор, диалипон

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия стабилизировалась, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Рекомендованные целевые уровни гликемии: натощак <5,6ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. ССТ: диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 3 мес.
6. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
7. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
8. Рек. кардиолога: карведилол 12,5 мг 2р/д,
9. В настоящее время принимает нолипрел форте 1т утром.
10. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.