#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 177

##### Ф.И.О: Серый Иван Александрович

Год рождения: 1956

Место жительства: Васильевский р-н, с. Долинское ул. Маносова. 43

Место работы: СФГ «Александр», директор

Находился на лечении с 02 .02.18 по 13.02.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4) Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. ВМД. ИБС, диффузный кардиосклероз. СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце . Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, общую слабость, быструю утомляемость,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2014 г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. В наст. время принимает: диаформин 850 2р/д. Гликемия –5,0 -11ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2017г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 05.02 | 155 | 4,8 | 8,4 | 10 | 2 | 0 | 58 | 36 | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 05.02 | 110 | 5,90 | 2,24 | 1,18 | 3,7 | 4,0 | 3,4 | 67 | 11,0 | 2,3 | 3,2 | 0,21 | 0,10 |

06.02.18 Глик геомглобин 7,6

05.02.18 К –136 ; Nа –136 Са++ - 1,18С1 -102 ммоль/л

### 06.02.18 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. ед- ; эпит. перех. - в п/зр

05.02.18 Суточная глюкозурия – 2,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### 05.02.18 Микроальбуминурия –37,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 03.02 | 7,2 | 8,3 | 6,9 | 8,4 |
| 06.02 | 6,9 | 7,3 | 9,1 | 5,7 |
| 09.02 | 6,8 | 8,0 | 9,7 | 6,7 |

12.02.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4),

03.02.18 Окулист: VIS OD= 0,2сф + 1,5= 0,6 OS= 0,3сф + 1,5 =0,6

Начальные помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: артерии сужены ,вены широкие, неравномерного калибра, сосуды извиты, склерозированы. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. ВМД.

02.02.18 ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

06.2.18Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный порок ? СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце . Риск 4.

05.02.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

02.02.19 Фг ОГК № 110034 без патологии.

09.002.18РВГ: 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.

02.02.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,3 см3; лев. д. V = 5,6см3

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

Лечение: диалипон, витаксон, тивортин, нуклео ЦМФ, лессфаль, диаформин, эналаприл, актовегин

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Рекомендованные целевые уровни гликемии: натощак <5,6ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л
4. ССТ: диаформин (сиофор, глюкофаж) 850 - 1т. \*2р/сут.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 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: эналаприл 2,5-10 мг 2р/д
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т 20 дней.
10. Б/л серия. АДГ № 671821 с 02.02.18 по 13.02.18. к труду 14.02.18

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.