#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 175

##### Ф.И.О: Орманджи Сергей Пантелеевич

Год рождения: 1960

Место жительства: Розовский р-н, с. Зоря , ул Мира 37

Место работы: н/р

Находился на лечении с 02 02.02.18 по 13.02.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная ктаракта ОИ .Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4).Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ДЭП 1- II смешанного генеза, цереброастенический с-м.

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

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания принимал ССП. В наст. время принимает: онглиза 2,5 мг утром. Гликемия –5,0-11,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. 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 |
| 05.02 | 160 | 5,0 | 8,7 | 8 | 2 | 1 | 47 | 48 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 05.02 | 116 | 5,79 | 3,51 | 1,06 | 3,12 | 4,5 | 4,1 | 67 | 9,0 | 2,0 | 3,3 | 0,1 | 0,16 |

06.02.18 Глик. гемоглобин – 7,6%

09.02.18 Св.Т4 - 19,6 (10-25) ммоль/л; ТТГ –2,9 (0,3-4,0) Мме/мл

05.02.18 К –5,04 ; Nа – 137Са++ - 1,09С1 -101 ммоль/л

### 05.02.18 Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк –3-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. - в п/зр

05.02.18 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 05.02.18 Микроальбуминурия –26,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 03.02 | 6,1 | 5,6 | 5,8 |  |
| 04.02 |  |  |  | 5,9 |
| 06.02 | 5,7 | 8,6 | 5,9 | 5,3 |
| 09.02 | 5,3 | 7,1 | 4,8 | 8,1 |

12.02.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4). ДЭП 1- II смешанного генеза, цереброастенический с-м.

05.02.18 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ; Гл. дно: сосуды извиты, склерозированы, вены неравномерного калибра, полнокровны, с-м Салюс 1 ст, ед. микроаневризмы. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная ктаракта ОИ .

02.08.18 ЭКГ: ЧСС - 70уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

05.02.18Кардиолог: При осмотре кардиальной патологии не выявлено.

05.02.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

05.02.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

02.02.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,4 см3; лев. д. V = 5,4 см3

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

Лечение: онглиза, тиогамма, витаксон, тивортин, нуклео ЦМФ, лесфаль, магникор, аторвакор.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. Рекомендованные целевые уровни гликемии: натощак <5,6ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л
4. ССТ: онглиза 2,5 мг утром
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. Тиогамма 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.