#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1829

##### Ф.И.О: Скачков Юрий Викторович

Год рождения: 1977

Место жительства: К-Днепровский р-н, с. К-Днепровская ул. Смирнова

Место работы: н/р

Находился на лечении с 26.12.17 по 09.01.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2), Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 30 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 07.2012г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. В наст. время принимает: глимакс 3м утром, + глибофит 1т 2р/д Гликемия –9,7-25,0 ммоль/л. НвАIс – 9,4 % от 12.10.17 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 |
| 27.12 | 158 | 4,8 | 6,7 | 14 | 1 | 1 | 54 | 40 | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 27.12 | 110 | 7,1 | 2,26 | 1,38 | 4,68 | 4,1 | 4,3 | 87 | 17,8 | 4,1 | 2,3 | 0,35 | 0,1 |

27.12.17 С-пептид 4,68 (1,1- 4,4)

27.12.17 К –4,27 ; Nа – 13 Са++ - 1,17С1 - 103 ммоль/л

### 27.12.17 Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

.12.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - эритр - белок – отр

28.12.17 Суточная глюкозурия –отр %; Суточная протеинурия – отр

##### 28.12.17 Микроальбуминурия –37,12 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 27.12 | 9,0 | 8,7 | 6,3 | 5,8 |
| 29.12 | 9,7 | 6,1 | 6,8 | 6,2 |
| 30.12 | 7,9 |  | 4,8 | 6,1 |
| 02.01 |  | 6,9 | 5,9 | 7,0 |

28.12.17 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2),

29.12.17 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 .

Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 2:3 Сосуды сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены полнокровны. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

26.12.17 ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка..

28.12.7Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Риск 4.

27.12.17 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

27.12.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

Лечение: розарт, корвазан, престариум, глимакс, диаформин, тиогамма, витаксон, актовегин, диаформин тонорма

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80мм 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. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 2 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: рстариум2,5-5 мг 1р/д, карведилол 12,5 мг 1р/д. Контроль АД, ЧСС
5. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.