#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1832

##### Ф.И.О: Залозный Олег Петрович

Год рождения: 1967

Место жительства: Пологовский р-н, г. Пологи, ул. Восточная 23-27

Место работы: н/р, инв Ш гр, уд. УБД сер АБ № 187420

Находился на лечении с 27.12.17 по 09.12.17 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 ИБС, стенокардия напряжения. 1 .ф кл. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН 1.ф .л II. риск 4 ДЭП 1 ст, смешанного генеза, цереброастенический с-м, ДДПП ГОП, торакалгия протрузия Т7-Т8 Неалкогольная жировая болезнь печени 1 ст. Стеатогепатоз. Гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей. Хронический холецистит НФП 1- II ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 240/140 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. В наст. время принимает: сиофор 1000 2р/д Гликемия –16,5-14 ммоль/л. НвАIс – 7,5 % от 12.12.17. Последнее стац. лечение в 2016г.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 |
| 28.12 | 166 | 4,8 | 6,1 | 12 | 1 | 0 | 49 | 47 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 28.12 | 106 | 6,8 | 9,4 |  |  |  | 4,4 | 86 | 15,4 | 3,8 | 9,2 | 0,9 | 2,24 |
| 04.01 |  | 6,6 | 4,58 | 1,01 | 36,5 | 5,54 |  |  | 12,9 | 3,2 | 6,3 | 0,41 | 1,45 |

28.12.17 К – 4,65 ; Nа –138 Са++ -1,18 С1 -100 ммоль/л

04.12.17 Коагулограмма: вр. сверт. – мин.; ПТИ – 96 %; фибр – 4,0 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 100%; св. гепарин – 4

### 28.12.17 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

29.12.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – отр

29.12.17 Суточная глюкозурия – 0,4 %; Суточная протеинурия – отр

##### 29.12.17 Микроальбуминурия –55,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 28.12 | 6,7 | 9,5 | 6,3 | 8,5 |
| 30.12 | 8,5 | 8,7 | 7,0 | 8,0 |
| 02.01 | 9,0 | 9,8 | 4,4 | 7,6 |
| 03.01 | 6,9 |  |  |  |
| 04.01 | 6,7 | 9,1 | 6,4 | 7,2 |

28.12.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), ДЭП 1 ст, смешанного генеза, цереброастенический с-м, ДДПП ГОП, торакалгия протрузия Т7-Т8

30.11. 16 .Окулист: Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

27.12.17 ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Замедление Ав проводимости. Удлинение эл. систолы

29.12.17Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения. 1 .ф кл. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН 1.ф .л II. риск 4

02.12.16 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к

29.12.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. 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.

14.12.17 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу стеатогепатоза, застойных изменений в желчном пузыре, микролитов в обеих почках, диффузных изменений паренхимы предстательной железы.

05.01.18 Гастроэнтеролог: Неалкогольная жировая болезнь печени 1 ст. Стеатогепатоз. Гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей. Хронический холецистит НФП 1- II ст.

04.01.18УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,4 см3; лев. д. V = 6,5см3

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

Лечение: эналаприл, бисопролол, индапрес, магникор, предуктал MR, сиофор, глюкофаж, диалипон, актовегин. стеатель, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм 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: диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: Эналаприл 10-20 мг 2р/д, карведилол 6,25 мг 2р/д, предуктал MR 1т 2р/д, аспирин кардио 1р/д. Контроль АД ЧСС. Дообследование КАГ или КТ сердца.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: нейромидин 1,0 в/м, нейротропин 4,0 в/в
10. Рек гастроэнтеролога: стол № 5 режим питания, урсосан 2к на ночь 13 мес, смарт омега 2к во время еды 1 мес, . Повторный осмотр после лечения.
11. Конс. ангиохирурга, окулиста по м/ж.

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.