#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 598

##### Ф.И.О: Студенцов Александр Владимирович

Год рождения: 1958

Место жительства: г. Орехов, Р-Люксембург 55-30

Место работы: Приватный нотариус Ореховского Районного округа, запорожской обл.

Находился на лечении с 04.04.13 по 07.05.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма IIст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение I ст. (ИМТ 32 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Артериальная гипертензия.

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног, давящие боли за грудиной.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Амарил 4 мг утром, глюкофаж 500 3р/д. Гликемия –14,1 ммоль/л. НвАIс – 9,6 % (18.04.13). Последнее стац. лечение в 2011г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

25.04.1304.13Общ. ан. крови Нв –140 г/л эритр –4,4 лейк – 4,0 СОЭ –14 мм/час

э- 3% п- 1% с- 62% л- 28 % м- 6%

25.04.13Биохимия: СКФ – 98мл./мин., хол –4,64 тригл -5,3 ХСЛПВП -0,62 ХСЛПНП -1,62 Катер -6,49 мочевина –5,5 креатинин – 106 бил общ – 9,0 бил пр –22,2 тим –3,6 АСТ – 0,34 АЛТ –0,54 ммоль/л;

18.04.13 Глик. гемоглобин 9,61

### 25.04.13Общ. ан. мочи уд вес 1021 лейк –2-3 в п/зр белок – 0,056 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -ед в п/зр

29.04.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – 0,103

26.04.13Суточная глюкозурия –1,35 %; Суточная протеинурия – отр

##### 26.04.13Микроальбуминурия –135,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 25.04 | 8,5 | 7,2 | 6,5 | 10,3 |  |
| 29.04 | 8,2 | 6,2 | 9,1 | 7,4 | 6,3 |
| 02.05 | 7,8 | 6,8 | 6,7 | 7,6 |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма IIст

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ; ВГД OD= 21 OS=21

Факосклеоз ОИ. Гл. дно: Единичные микроаневризмы, экссудаты. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

24.04.13ЭКГ: ЧСС - 92уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Изменения миокарда заднебоковой области дистрофического характера.

24.04.13 Р-графия ОГК: гипертрофия лев. ж-ка сердца.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

25.04.13РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

25.04.13Допплерография: ЛПИ справа – 1,1, ЛПИ слева – 1,1. Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

26.04.13 Дупл. сканирование артерий н/к: Эхопризнаки стеноза ПББА справа 30-33%, слева 28-29%. Диабетическая ангиопатия артерий н/к

Лечение: глюкофаж, амарил, онглиза

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. По уровню глик. гемоглобина и неустойчивой компенсации в амб. условиях больному показан перевод на инсулинотерапию, от чего пациент в настоящий момент отказывается, несмотря на проводимые беседы, АД 150/80-120/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: амарил (диапирид, олтар ) 2-3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

глюкофаж (сиофор, диаформин) 1000 - 1т. \*2р/сут.

онглиза 5 мг /сутки

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Эналаприл 5 мг или нолипрел 1т. утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., нуклео ЦМФ 2,0 в/м 10 дней затем 1т. \*2р/д 20 дней, мильгама 2,0 в/м №6 затем 1т \*2р/д 1 мес
6. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д, конс. лазерного хирурга.
7. Б/л серия. АБЖ №503870 с 27.04.13 по 07.05.13. К труду 08.05.13г.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.