#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1277

##### Ф.И.О: Татоян Вазген Сисакович

Год рождения: 1959

Место жительства: Васильевский р-н, М-Белозерка, Щорса 83а

Место работы: н/р

Находился на лечении с 17.10.13 по 28.10.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, впервые выявленный средней тяжести. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП II ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 7 кг, ухудшение зрения.

Краткий анамнез: СД выявлен 09.2013г. лечение не получал. Ухудшение состояние около года. Гликемия –12,0 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора сахароснижающей терапии

Данные лабораторных исследований.

18.10.13Общ. ан. крови Нв – 141 г/л эритр – 4,4 лейк – 4,6 СОЭ – 19 мм/час

э-0 % п- 3% с- 63% л- 28 % м- 6%

18.10.13Биохимия: СКФ –76 мл./мин., хол –6,90 тригл -1,96 ХСЛПВП -1,94 ХСЛПНП -4,07 Катер – 2,55мочевина –5,5 креатинин –90,7 бил общ –12,4 бил пр – 3,0тим – 1,7 АСТ – 0,37 АЛТ – 0,46 ммоль/л;

18.10.13Глик. гемоглобин – 13,2%

22.10.13 С-пептид 1,80 (1,1-3,3) нг/мл

### 18.10.13Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

С 19.10.13 ацетон – отр.

22.1010.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

21.10.13Суточная глюкозурия –1,52 %; Суточная протеинурия – отр

##### 25.10.13Микроальбуминурия – 81,4мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 18.10 | 9,4 |  | 7,6 |  |
| 19.10 | 8,7 | 13,3 | 12,4 | 12,7 |
| 21.10 | 7,7 | 11,4 |  |  |
| 23.10 |  | 11,4 | 10,9 |  |
| 24.10 | 6,4 | 4,6 |  |  |
| 27.10 | 6,4 | 6,4 | 13,0 | 10,9 |

Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

Окулист: VIS OD= 0,6 OS= 0,7 ; ВГД OD=21 OS=21

Факосклероз ОИ. Гл. дно: Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

ЭКГ: ЧСС -50 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

Лечение: Олтар, реосорбилакт, Генсулин R, белый уголь.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. Гипогликемия до 13,0 связана с непосредственным приемом пищи перед сдачей анализа. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: олтар (диапирид, амарил) 1 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
6. Рек. ангиохирурга: супрелекс 1т 2р/д.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.