#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1085

##### Ф.И.О: Зинченко Андрей Петрович

Год рождения: 1948

Место жительства: Мелитопольский р-н, с. Константиновка, озерная 90

Место работы: н/р

Находился на лечении с 28.08.13 по 07.09.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2,средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсорная форма. ИБС, диффузный кардиосклероз, СН 0-I. Остеоартроз коленных с-вов Rо I СФН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 10 кг за 6 мес, повышение АД макс. до 130/80мм рт.ст., боли в лев. коленном суставе.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г.. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Амарил 4 мг п/з, Сиофор 850 2р/д ( на фоне данной терапии отмечает часто повышенную потливость, выраженную слабость). Гликемия –10,0 ммоль/л. НвАIс – 10,6 % от 09.08.13. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

29.08.13Общ. ан. крови Нв – 148 г/л эритр –4,4 лейк –7,3 СОЭ –2 мм/час

э- 0% п- 2% с- 78% л- 15 % м-5 %

29.08.13Биохимия: СКФ –96 мл./мин., хол –4,2 тригл -3,49 ХСЛПВП -1,25 ХСЛПНП – 1,36 Катер – 2,36мочевина –7,5 креатинин –81 бил общ – 10,4 бил пр – 2,4 тим –1,8 АСТ –1,23 АЛТ – 0,30 ммоль/л;

03.09.13 АСТ – 0,51, АЛТ 0,.54

29.08.13 С-реакт белок – отр, рем. факт. – отр.

### 29.08.13Общ. ан. мочи уд вес 1023 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит.

30.08.13Суточная глюкозурия – 0,71 %; Суточная протеинурия – отр

##### 30.08.13Микроальбуминурия – 22,8мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 30.08 | 8,7 | 12,0 | 9,0 | 9,4 |
| 01.09 | 10,2 | 10,9 | 10,5 |  |
| 03.09 |  | 5,9 | 7,1 | 10,5 |
| 04.09 | 6,0 |  |  | 6,5 |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсорная форма.

Окулист: VIS OD=0,3 OS=0,4 ; ВГД OD= 23 OS=23

Факосклероз ОИ. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

28.09.13ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ПНПГ. Изменения миокард по задней стенке ЛЖ.

Кардиолог: ИБС,диффузный кардиосклероз, СН 0-I.

29.08.13 Р-графия левого коленного с-ва: признаки выраженного субхондр. склероза, уплощение суставных поверхностей, характ. для нач. ДОА.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к .

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

02.09.13УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст, нельзя исключить наличие микролитов в почках;

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,1см3; лев. д. V =6,5 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит железы нет.

Лечение: нейробион, амарил, сиофор, эспа-липон, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

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

сиофор (диаформин, глюкофаж) 850 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС.
5. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейробион 1т./сут. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: нуклео ЦМФ 2,0 в/м № 10, затем1т. \*2р/д 20 дней.
7. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.
8. Рек. Ревматолога: ограничение физ. нагрузки на суставы, дона 3,0 в/м 2р/нед № 6, орцерин 50 мг 1р/д 1 мес, затем 50 мг 2р/д 1 мес., мелбек 1,5 мл в/м 1р/д № 5 затем 1 т 15 мг 1р/д 10 дней, местно бифлекс крем 2р/д 10 дней, лазеро-магнитотерапия на коленные с-вы № 10.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.