#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 946

##### Ф.И.О: Добров Дмитрий Викторович

Год рождения: 1960

Место жительства: Запорожье, 40л. победы 41-14

Место работы: ПАО ЗАЗ ЦПИ мастер. УБД 180604

Находился на лечении с 17.07.13 по 30.07.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия IV ст. ХБП 1 ст. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза. Вестибуло-атактический, астено-невротический с-м. Ожирение II ст. (ИМТ 39кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 8 кг за 10 мес, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/110мм рт.ст., головные боли, боли в сердце при мин. физ нагрузки.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Амарил п/з- 4 мг сиофор 1000\*2р/д. Гликемия –9,6 ммоль/л. НвАIс -11,1 %. Онемение н/к в течение 2лет. Повышение АД в течение 30лет. Из гипотензивных принимает би-пристариум, леркамен 1т/сут. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

17.07.13Общ. ан. крови Нв – 139 г/л эритр –4,3 лейк –10,3 СОЭ –23 мм/час

э- 2% п- 5% с-63 % л- 2% м- 3%

22.07.13 Лейк – 6,2 СОЭ – 3,5

18.07.13Биохимия: СКФ –120,2 мл./мин., хол – 5,4тригл -1,9 ХСЛПВП – 0,76 ХСЛПНП -3,78 Катер – 6,1мочевина –3,2 креатинин –117 бил общ –13,1 бил пр – 3,2 тим –11,8 АСТ – 0,37 АЛТ –0,29 ммоль/л;

22.07.13 Инсулин -41,20, С-пептид 5,70

18.07.13Анализ крови на RW- отр

### 18.07.13Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед эпит. перех. - ед в п/зр

19.07.13Суточная глюкозурия – 1,14 %; Суточная протеинурия – 0,035 г/сут.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 18.07 | 7,4 | 9,6 | 6,3 | 7,8 |
| 22.07 | 11,7 | 12,7 | 11,7 | 10,5 |
| 25.07 | 7,4 |  | 8,9 | 6,7 |
| 26.07 |  | 8,1 |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза. Вестибуло-атактический, астено-невротический с-м.

Окулист: VIS OD=0,7 OS=0,9 ; ВГД OD=20 OS=22

Факосклероз ОИ. Гл. дно: Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

18.07.13ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

РВГ: Нарушение кровообращения II-Ш ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,6 см3; лев. д. V = 6,3 см3

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

Лечение: амарил, сиофор, би-престариум, трифас, небивалол, диалипон, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 140/80 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: диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*3р/сут.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., протеинурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: небилет 2,5-5 мг 1т/д, индап 2,5 мг 1р/д. Контроль АД, ЭКГ.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: атаракс ½ т утром + ½ обед + 1т веч. до 2 мес. сермион 30 мг утр. до 6 мес.,
10. Б/л серия. АБЖ № 503985 с 17.07.13 по 30.07.13. К труду 31.07.13г.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

и/о Зав. отд. Гура Э. Ю.

Нач. мед. Костина Т.К.