#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1614

##### Ф.И.О: Шилин Владимир Васильевич

Год рождения: 1962

Место жительства: К-Днепровский р-н, с. В. Знаменка ул, Ленина 643

Место работы: н/р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 22.12.14 по 06 .01.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Частичный гемофтальм OS. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Вялогранулирующая рана 1п правой стопы ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. ИБС, диффузный кардиосклероз, фибрилляция предсердий. СН1. Гипертоническая болезнь II стадии II степени.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/120 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП С 2012 назначена инсулинотерапия по м/ж, в связи с острой хирургической патологией – гангрена 1п пр. стопы. В наст. время принимает: Хумодар Б100Р п/з-36 ед., п/у- 22ед. Гликемия –5-12 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к в течение 2 лет. Повышение АД в течение 5 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 10 мг 2р\д. Нарушение ритма по типу фибрилляции предсердий в течении 2лет. Трофическая язва культи 1п правой стопы в течение 2х лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

23.12.14 Общ. ан. крови Нв –152 г/л эритр – 4,7 лейк –8,3 СОЭ – 10 мм/час

э-6 % п-0% с- 61% л- 30% м- 3%

23.12.14 Биохимия: СКФ – 97мл./мин., хол –6,97 тригл – 1,69ХСЛПВП -1,88 ХСЛПНП 4,32 Катер -2,7 мочевина –7,5 креатинин – 100 бил общ –18,8 бил пр –4,2 тим – 2,9 АСТ – 0,42 АЛТ – 0,42 ммоль/л;

23.12.14 Анализ крови на RW- отр

26.12.14 Св.Т4 - 16,6 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 1,6 (0,3-4,0) Мме/л

26.12.14 К –4,34 ; Nа – 136 ммоль/л

### 23.12.14 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 3-4 в п/зр белок – 0,258 ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр

24.12.14 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – 0,475

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 23.12 | 4,8 | 7,5 | 9,8 | 5,2 |
| 25.12 | 10,0 | 11,5 | 13,6 | 7,2 |
| 27.12 | 5,0 | 11,5 | 5,9 | 5,6 |
| 30.12 | 4,6 | 9,2 | 6,3 | 7,4 |
| 02.01 | 5,9 | 8,9 | 5,1 | 10,4 |
| 04.01 |  |  |  | 4,2 |

05.01.14Невропатолог: ДЭП1, на фоне ГБ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к II-Шст, смешанная форма.

31.12.14Окулист: Осмотр в палате: OS: рефлекс с глазного дна тусклый, кровь в стекловидном теле, детали не офтальмоскопируются. ОД: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Множественные микроаневризмы, микрогеморрагии, фиброзные тени. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Д-з: Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Частичный гемофтальм OS.

22.12.14ЭКГ: ЧСС -133 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм фибрилляция предсердий, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

24.12.14ЭКГ: ЧСС - 100уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм фибрилляция предсердий, тахикардия. Эл. ось не отклонена влево. Позиция промежуточная, полувертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

31.12.14ЭКГ: ЧСС - 109уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм фибрилляция предсердий, тахикардия. Эл. ось не отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

05.01.15ЭКГ: ЧСС -170 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм фибрилляция предсердий, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция полувертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

06.01.15 ЧСС -85 уд/мин. При сравнении с ЭКГ от 05.01.14 сохраняется фибрилляция предсердий уменьшение ЧСС до 85 в'.

22.12.14 На Р-гр правой стопы В 2х проекциях определяется культи 1п на уровне головки 1 плюсневой кости. Деструктивных изменений не выявлено.

22.12.14Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, фибрилляция предсердий. СН1. Гипертоническая болезнь II стадии II степени.

25.12.14ЭХО КС: КДР-5,6 см; КДО-154 мл; КСР-4,19 см; КСО- 78мл; УО45,9 мл; МОК-7,45 л/мин.; ФВ- 49,80%; просвет корня аорты -3,21 см; ПЛП -3,02 см; МЖП – 1,23 см; ЗСЛЖ –0,99 см; По ЭХО КС: Уплотнение стенок аорты, гипертрофия ЛЖ, умеренная гипокинезия ЗСЛЖ, гипертензия 1 ст.

23.12.14 осмотр асс. каф терапии Ткаченко О.В: Диагноз см. выше.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

24.124РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

30.12.14 Хирург: Диаб ангиопатия н/к ХИ IV, вялогранулирующая рана 1п правой стопы.

06.01.14УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,4 см3; лев. д. V =6,0 см3

Закл.:. Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Аспекард, предуктал MR, эналаприл, кардарон, бисопролол, фенигидин, Хумодар Б100Р. Хумодар Р100Р,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, хирурга по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар Б100Р п/з-32 ед., п/уж 20 ед., Хумодар Р100Р п/з 6 ед,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 3 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: Продолжить плановую терапию в условиях кардиологического отделения по м/ж. кардарон 1т 3р/д 5 дней, бисопролол 2,5-5 мг, аспекард 100 мг 1р/д., эналаприл 10 мг \*2р/д. При возможности контроля МНО варфарин 2,5-5 мг 1р\д.
8. Рек. невропатолога: лира 500 мг, преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В.
9. Рек асс каф. Ткаченко О.В: продолжить прием кордарона по схеме рекомендуемой кардиологом под контролем ЧСС. При возможности контроля МНО варфарин 2,5 мг 1р\д. предуктал MR 1т 2р\д 2 мес, эналаприл 10 мг 2р/д. розувастатин 10 мг на ночь.
10. Рек хирурга: продолжить перевязки с 3% Н2О2, бетадином.
11. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д,, офтан катахром 2к. \*3р/д, , трайкор 1т 1р/д,, йодистый калий 2% 2к 4р/д в OS.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.