#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 119

##### Ф.И.О: Чижик Игорь Сергеевич

Год рождения: 1983

Место жительства: Запорожский р-н, с. Натальевка ул. Советская 40

Место работы: ООО «Мокрянский каменный карьер» № 3 водитель

Находился на лечении с 29.01.16 по 03.02.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Атеросклероз артерий н/к. Ампутационная культя правого бедра (11.01.2016). Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, хроническое течение, сенсомоторная форма. ХБП III ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 12 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/95 мм рт.ст., головные.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП: глюкофаж 850 2р/д. 22.12.15 операция тромэндарэктомия бедренно подколенного сегмента справа29.12.15 ампутация пр н/у на уровне с/3 голени. 11.01.16 ампутация пр. бедра на ровне с/3 по поводу острой ишемии II ст. В сосудистом отделении ЗОКБ вводился инсулин по схеме интенсивной инсулинотерапии. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

30.01.16 Общ. ан. крови Нв – 132 г/л эритр – 3,9 лейк –5,6 СОЭ – 28 мм/час

э-1 % п- 16% с- 46% л- 32% м- 2%

01.02.16 Общ. ан. крови Нв – 110г/л эритр –3,8 лейк –3,9 СОЭ – 27 мм/час

э- 1% п-3 % с- 51% л- 42 % м- 3%

30.01.16 Биохимия: хол –5,1 мочевина –8,1 креатинин –11,6 бил общ –12,4 бил пр –3,3 тим – 4,99АСТ – 0,31 АЛТ – 0,52 ммоль/л;

30.01.16 амилаза – 35,6

29.01.16 Гемогл – 133 ; гематокр – 0,42; общ. белок – 7,8 г/л; К –5,7 ; Nа – 142 ммоль/л

30.01.16 Коагулограмма: вр. сверт. – 8 мин.; ПТИ – 84%; фибр –4,9 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 103%; св. гепарин – 2\*10-4

31.01.16 Проба Реберга: Д- 1,3л, d- 0,9мл/мин., S- 1,91кв.м, креатинин крови-100 мкмоль/л; креатинин мочи- 5807 мкмоль/л; КФ- 46,9мл/мин; КР- 98%

### 29.01.16 Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк – 0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

30.01.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

31.01.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 31.01.16 Микроальбуминурия –взята.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 29.01 | 8,1 | 6,2 | 7,9 | 6,7 |  |
| 30.01 | 6,6 | 10,0 | 5,6 | 6,3 |  |
| 31.02 | 7,6 | 8,9 | 8,6 | 7,9 |  |
| 01.02 | 8,7 | 5,6 | 9,4 | 6,8 |  |
| 02.02 | 6,8 | 9,4 | 10,3 | 6,5 |  |

01.02.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, хроническое течение, сенсомоторная форма,

02.02.16Окулист: (осмотр в ОИТ)

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

29.01.16ЭКГ: ЧСС - 100уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

01.2016Ангиохирург (ЗОКБ): Диаб. ангиопатия артерий н/к. атеросклероз артерий н/к.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, ливазо, атерокард, плестазол, тиоктацид.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован. АД 110/70-120/80 мм рт. ст. Ампутационная культя с участком воспалительного очага с незначительным серозным отделяемым.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, хирурга по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин НNР п/з-10-12 ед., п/уж – 6-8ед., Фармасулин Н 2-4 ед п/з и п/у при необходимости.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 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. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Тиоктацид (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. Б/л серия. АГВ № 235139 с 29.01.16 по 03.02.16. продолжает болеть
10. Направить на МСЭК для определения степени утраты трудоспособности.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.