#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 518

##### Ф.И.О: Кричковский Василий Юхимович

Год рождения: 1958

Место жительства: г. Запорожье л. 40 л сов. Украины 42а - 38

Место работы: КУОЗ «Городская стоматология № 3» врач. стоматолог.

Находился на лечении с 06.04.17 по 20.04.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, ст. декомпенсации. ХБП III ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Диабетическая симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма хроническое течение. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ИБС, диффузный кардиосклероз. Гипертоническая болезнь III стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН II А.ф. кл II. Риск 4. ДЭП 1- II сочетанного генеза (дисметаболическая гипертоническая), последствия перенесенного ишемического инсульта (2005, 2011 2014) в стволе головного мозга, в ВБС, бульбарный с-м, умеренно выраженный, вестибуло-атактический с-м. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 2-3 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли, шаткость при ходьбе, периодически боли в левом подреберье, периодические гипогликемические состояния, одышку при малейшей физ. нагрузке..

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы гипогликемические (2015-2016 неоднократно). С начала заболевания ССП. С 2010 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 30ед., п/о-26 ед., п/у-20 ед., Протафан НМ 22.00 – 38 ед. Гликемия –3,0-15,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016г. Повышение АД в течение 20 лет. Из гипотензивных принимает бритомер, нифекарт XL 30 мг 2р\сут., трайкор 145 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 07.04 | 139 | 4,2 | 9,3 | 47 | 1 | 8 | 62 | 24 | 5 |
| 10.04 |  |  | 11,0 | 48 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 07.04 |  | 4,5 | 2,8 | 0,65 | 2,6 | 5,9 | 4,4 | 137,5 | 9,0 | 2,2 | 1,6 | 0,67 | 0,83 |
| 10.04 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 0,67 | 0,39 |

06.04.17 Амилаза – 23,7

06.04.17 Анализ крови на RW- отр

06..04.17 Гемогл – 132 ; гематокр – 0,41 ; общ. белок – 72,0 г/л; К – 3,25; Nа – 137,1 ммоль/л

11.04.17 К –3,44 ; Nа –146

13.04.17 К-3,52 Na  152

06.04.17 Коагулограмма: вр. сверт. – 12 мин.; ПТИ – 83,3 %; фибр –6,0 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 88%; св. гепарин – 6

08.04.04.17 Проба Реберга: креатинин крови-130 мкмоль/л; креатинин мочи- 4345мкмоль/л; КФ- 88,24мл/мин; КР-99,9 %

### 06.04.17 Общ. ан. мочи уд вес 1004 лейк – 1-2 в п/зр белок – 0,789 ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

07.04.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 2000эритр - белок – 500

08.04.17 Суточная глюкозурия – 0,45%; Суточная протеинурия – 2,06

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 06.04 |  | 7,7 | 13,8 | 10,9 |  |
| 08.04 | 3,2 | 8,1 | 9,1 | 6,8 |  |
| 10.04 | 3,5 | 3,3 | 6,7 | 7,3 |  |
| 12.04 | 5,6 | 3,8 | 8,5 | 9,8 |  |
| 18.04 | 19,3 | 19,7 | 18,5 | 13,3 | 11,6 |
| 19.04 | 4,4 | 5,7 | 6,2 | 5,0 | 5,3 |
| 20.04 2.00-2,8 | 6,1 |  |  |  |  |

10.04.17Невропатолог: Диабетическая симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма хроническое течение. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ДЭП 1- II сочетанного генеза (дисметаболическая гипертоническая) последствия перенесенного ишемического инсульта (2005, 2011 2014) в стволе головного мозга, ВБС, бульбарный с-м, умеренно выраженный вестибуло-атактический с-м.

11.04.17 Окулист: факосклероз ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 сосуды сужены, извиты склерозированы, вены полнокровны, с-м Салюс 1- II. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

07.04.17На р-гр ОГК: легкие без инфильтрации корни фиброзно измены, малоструктурны, сердце без особенностей.

06.04.17 ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

06.04.17Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, Гипертоническая болезнь III стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН II А.ф. кл II. Риск 4 Рек: верошпирон 25 мг, трифас 10 мг, прудетал 1т 2р/д, карведилол 12,5 м, хипотел 80 мг. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

2016Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.04.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Лечение: трайкор, кардиомагнил, предуктал MR, бритомар, карведилол, аспаркам, сермион, тиоктацид, нейрорубин, Актрапид НМ, Протафан НМ, ксантинол, КС1, диалипон, мильгамма, нифекард, хипотел, актовегин, кортексин, ново-пасит, адаптол,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшена доза инсулина, сохраняется склонность к гипогликемическим состояниям, но пациент настоял на выписке, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 22-24ед., п/о- 16-18ед., п/уж – 16-18ед., Протафан НМ 22.00 20-22 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии, СКФ, калия, креатинина
5. Гиполипидемическая терапия (трайкор 145 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Нифекарт XL 30 мг 1т утром, карведилол 12,5 мг утром, бритомар ( торсид) 10 мг 1т утром через день. 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. Рек. невропатолога: сермион 30 мг утр. до 2 мес.
10. Б/л серия. АГВ № 235766 с 06.04.17 по 20.04.17. к труду 21.04.17

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В