#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1718

##### Ф.И.О: Дуцик Андрей Степанович

Год рождения: 1941

Место жительства: г. Запорожье ул. Чумаченко 23а - 104

Место работы: ООО «Хартрон Юком» директор

Находился на лечении с 06.12.17 по 18.12.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Субконъюнктивальное кровоизлияние ОД. Начальная катаракта ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 6). Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Ожирение I ст. (ИМТ 34кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Хронический эрозивный эзофагит, хр. эрозивный гастрит. Дуоденогастральный рефлюкс, H-pylori – положительный. ИБС п/инфарктный кардиосклероз(без даты). Полная блокада ПНПГ. СН II А. фкл II. Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Энцефалопатия II ст, сочетанного генеза (дисметаболическая, сосудистая), цереброастенический с-м.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшении зрения, боли в н/к, онемение пальцев ног, общую слабость, быструю утомляемость, повышение АД 180/100 м рт ст, головные боли, головокружение, изжога.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2002г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. С 2005 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Фармасулин НNP п/з- 32ед., п/у- 24ед., Фармасулин Н п/з 16 п/у 12 ед глюкофаж 1000 1т 2р/д Гликемия –5,1-15,6 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 03.2017г Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает валодип 10/160 1р /д, индапен ретарт 1т утром. 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 |
| 07.12 | 171 | 5,1 | 3,4 | 16 | 2 | 0 | 84 | 22 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 07.12 | 67 | 5,4 | 1,8 | 1,02 | 3,57 | 4,29 | 6,2 | 97 | 11,9 | 3,5 | 3,2 | 0,12 | 0,89 |

07.12.17 Глик. гемоглобин – 8,6%

07.12.17 ТТГ – 1,1 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –46,8 (0-30) МЕ/мл

07.12.17 К – 4,48 ; Nа –138,6 Са++ -1,17 С1 -101,9 ммоль/л

### 07.12.17 Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк – 1-2 в п/зр белок – 0,042 ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

07.12.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 1000 эритр - белок – отр

08.12.17 Суточная глюкозурия –1,4 %; Суточная протеинурия – 0,214

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 07.12 | 11,0 | 6,5 | 8,8 | 10,8 |
| 11.12 | 11,0 | 13,1 | 8,6 | 9,1 |
| 12.12 | 9,3 |  | 9,3 |  |
| 13.12 | 6,6 | 6,5 | 5,6 | 5,5 |
| 16.12 | 6,9 |  |  |  |

08.12.17 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 6). Энцефалопатия II ст, сочетанного генеза (дисметаболическая, сосудистая), цереброастенический с-м.

08.12.17 Окулист: VIS OD=0,4сф + 2,0=0,9-1,0 OS= 0,5сф + 2,0=1,0 ; Гл. дно: В хрусталике начальные помутнение. Сосуды очень узкие, неравномерного калибра, извиты, склероз, вены полнокровны. С-м Салюс II ст. ед. Микроаневризмы. Д-з:. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта ОИ.

06.12.17 ЭКГ: ЧСС - 70уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонен. Гипертрофия левого желудочка. Рубец задней стенки. Полная блокада ПНПГ.

08.12.17 Кардиолог: ИБС п/инфарктный кардиосклероз (без даты). Полная блокада ПНПГ. СН II А. фкл II. Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

11.12.17 ФГДЭС: Эрозивный эзофагит. Атрофическая эрозивная гастропатия. Дуоденогастральный рефлюкс.

08.12.17 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

07.12.17 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт. Хр. гастродуоденит? . Грыжа ПОД. ГЭРБ?

1512.17Гастроэнтеролог: Хронический эрозивный эзофагит, хр. эрозивный гастрит. Дуоденогастральный рефлюкс, H-pylori – положительный..

08.12.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к нарушена.

12.12.17 Осмотр доц.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В: диагноз согласован.

06.12.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,7см3; лев. д. V = 4,6 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. ед, расширенные фоликулы 0,5 см в левой доле. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Фармасулин НNP, келтикан, пробиз, даларгин, де-нол розарт, омепразол, альмагель, Фармасулин Н, глюкофаж, валодип, ндапен, тиогамма, актовегин, нуклео ЦМФ, витаксон,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, кардиолога, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-12-14 ед., п/уж -12 ед., Фармасулин НNP п/з 30-32 ед, п/у 26-28 ед .

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 3 мес.
2. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: валодип 10/160 1т 1р/д, индапен SR ретард 1т 2р/д, аспирин кардио 100 мг 1р /д. Дообследование ЭХОКС.
5. 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.
6. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
8. Рек. окулиста: тауфон 3-4 р/д в ОИ.
9. Рек. гастроэнтеролога: клатинол 3т 2р/д 14 дней, пробиз 1т 2р/д14 дней, даларгин 1,0 в/м 10 дней. де-нол (гастронорм) 2т 3р/д за 10 мин до еды. Повторный осмотр после лечения. (Назначенную терапию принимает с 15.12.17)
10. Б/л серия. АДГ № 671728 с 06.12.17 по 18.12.17. к труду 19.12.17

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.