#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1735

##### Ф.И.О: Мамонтенко Михаил Трофимович

Год рождения: 1941

Место жительства: Васильевский р-н, Малая Белозерка, ул. Пушкина

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 08.12.17 по 19.12.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, тяжелая форма, ст. декомпенсации. ХБП III ст. Диабетическая нефропатия V ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 4). Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт. Диффузный зоб II ст. Эутиреоидное состояние. Ожирение II ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Центральная хориоретинальная дистрофия. Частичная атрофия зрительных нервов, осложненная катаракта. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ИБС, диффузный кардиосклероз, постоянная форма фибрилляции предсердий СН II А. ф кл II Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Энцефалопатия II ст, сочетанного генеза (дисметаболическая, сосудистая), цереброастенический с-м, когнитивное снижение

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 4-5 кг за 3 год, судороги, ползание мушек в подошвенной части стоп, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., периодически загрудинные боли в ночное время, ухудшение зрения ОИ.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2014г. Около 2 мес соблюдал диету. С 08.2014 начал прием Диабетона MR. Во время стац лечения в эндокриндиспансере в 2014 Диабетон MR заменен на диапирид 4мг, в сочетании с диаформином. В наст. время принимает: диапирид 4мг, диаформин 1000 мг Гликемия –10-12 ммоль/л. Из гипотензивных принимает Диффузный зоб, эутиреоз с 2014, ИБС, ГБ, фибрилляция предсердий с 2014. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 11.12 | 159 | 4,8 | 4,8 | 25 | 2 | 1 | 53 | 43 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 11.11 | 37,4 | 5,7 | 2,8 | 0,94 | 3,5 | 5,0 | 13,2 | 142 | 13,2 | 3,5 | 3,3 | 0,45 | 0,51 |

11.12.17 Глик. гемоглобин -8,1 %

11.12.17 К –4,8 ; Nа –135,1 Са++ -1,09 С1 – 102,9 ммоль/л

15.12.17 ТТГ –1,0 (0,3-4,0) Мме/мл АТ ТПО –90 (0-30) МЕ/мл

### 12.12.17 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк – 0-1 в п/зр белок – 0,230 ацетон –отр; эпит. пл. – ед; эпит. перех. – ед, почечный 2-3 в п/зр, цил +, гиалиновые – ед, слизь +

12.12.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – 0223 гиалиновые – 2 в препарате

11.12.17 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – 0,170

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 09.12 | 6,5 | 7,4 | 6,9 | 7,7 |
| 14.12 | 4,6 | 4,8 | 7,0 | 5,6 |
| 18.12 | 8,8 | 8,5 | 7,5 | 4,1 |

15.01.17 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 4). Энцефалопатия II ст, сочетанного генеза (дисметаболическая, сосудистая), цереброастенический с-м, когнитивное снижение

15.12.17 Окулист: Помутнения в хрусталиках ОИ Гл. дно: ДЗН бледноваты, гр. четкие сосуды неравномерного клаибра, извиты, склероз, В макулярной, парамакулярной области грубые атрофические очаги, геморрагии, склеротические изменения Д-з: Центральная хориоретинальная дистрофия. Частичная атрофия зрительных нервов, осложненная катаракта. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

08.12.17 ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм фибрилляция предсердий. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

13.12.17Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, постоянная форма фибрилляции предсердий СН II А. ф кл II Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Рек. кардиолога: Предуктал MR 1т 2р/д амлодипин 2,5-10 мг 2р/д, трифас2,5мг риворанабан 15 мг 1р/сут или варфарин 2,5-5 мг/сут под контролем МНО (~ 2,0)

16.12.17 ЭХОКС: Склероз аорты и АК. Увеличение ПП. Гипокинезия н/3 МЖП. Систолическая дисфункция ЛЖ. Трикуспидальная регургитация до 1 ст. Дополнительных токов крови в области перегородок не регистрируется. ФВ 52%

12.12.17Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

12.12.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах возрастной нормы Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена. Затруднение венозного оттока справа.

08.12.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V =10,3 см3; лев. д. V = 8,7 см3

Перешеек – 0,9см.

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. диффузные изменения паренхимы.

Лечение: диапирид, диаформин, магникор, эналаприл, тридуктан, тиогамма турбо, мильгамма, бетофтан, торадив, диклофенак,

Состояние больного при выписке: гликемия в пределах допустимых значений, уменьшена доза глимепирид, , от перевода на инсулинотерапию с учетом снижения СКФ категорически отказался, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст. Сохраняются боли в коленных суставах, низкая острота зрения , загрудинных болей не отмечает.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 850 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии, СКФ, креатинина, калия
2. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
3. Гипотензивная терапия: магникор, амлодипин 5 мг. Контр. АД.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
5. Рек. невропатолога: келтикан 1т 3р/д 1 мес.
6. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.