#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 704

##### Ф.И.О: Никитенко Николай Иванович

Год рождения: 1949

Место жительства: Запорожье ул. Тимирязева 276

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 11.05.17 по 24.05.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип ,2 вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4) хроническое течение. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. атеросклероз н/к. Варикозная болезнь н/к, ВРВ голеней с 2х сторон II ст. ХБП II Диабетическая нефропатия III ст. ИБС, диффузный кардиосклероз, СН 1. САГ 2 ст. Дисциркуляторная энцефалопатия 1, цереброастенчиеский с-м. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 20 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г.. Комы отрицает. Постоянно принимает препараты метформина, а с 2014 принимает диаформин 1000 2р/д + диапирид 4мг2р\д. Последние стац лечение 2012 в 4-йгорбольнице. Гликемия –12,2 ммоль/л. Повышение АД в течение 6-7 лет. Из гипотензивных принимает. 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 |
| 12.05 | 169 | 5,1 | 6,2 | 10 | 2 | 2 | 68 | 26 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 12.05 | 89,6 | 4,7 | 1,5 | 1,7 | 2,3 | 1,8 | 5,9 | 79,2 |  |  | 0,67 | 0,35 | 0,68 |
| 16.05 |  |  |  |  |  |  |  |  | 11,2 | 2,8 | 2,1 | 0,11 | 0,3 |

### 12.05.17 Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк –0-0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. ед- в п/зр

16.05.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

15.05.17 Суточная глюкозурия – 3,4 %; Суточная протеинурия – отр

##### 18.05.17 Микроальбуминурия – 37мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 13.05 | 5,7 | 10,8 | 12,2 | 9,4 |  |
| 17.05 | 13,2 | 8,1 | 8,4 | 4,0 |  |
| 19.05 | 5,6 | 7,8 | 9,8 | 7,7 | 4,0 |
| 21.05 | 6,2 | 9,5 | 13,2 | 12,4 | 9,7 |
| 22.05 | 7,6 |  | 9.1 | 5.5 | 4.2 |
| 23.05 | 7.5 | 10,8 | 7,9 | 7,7 | 4,2 |
| 24.05 | 6,0 | 8,8 |  |  |  |

11.05.17 Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия 1, цереброастенчиеский с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4) хроническое течение.

12.05.17 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 . Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 , артерии узкие ,сосуды извиты,склерозированы. С-м Салюс 1- II. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

11.05.17 ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Диффузные изменения миокарда.

15.05.17 Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, СН 1. САГ 2 ст.

12.05Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.05.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. атеросклероз н/к. Варикозная болезнь н/к, ВРВ(поверхностных) голеней с 2х сторон II ст.

15.05.17 РВГ: Нарушение кровообращения справа I ст слева II ст . тонус сосудов N.

Лечение: метфогамма, кардиомагнил, тагиста, Фармасулин НNP, тиоктодар, тиворин, фармасулин Н.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80мм 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: Фармасулин Н п/з-6-8 ед. Фармасулин НNР п/з24-26ед. п/уж10-12 ед
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 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. Тиоктодар (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: вестибо 24 мг 2р\д-1 мес.

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В