#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1554

##### Ф.И.О: Плаксин Валентин Александрович

Год рождения: 1955

Место жительства: Акимовский р-н, с. Лиманское 67а

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 07.11.17 по 21.11.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст. С-м диабетической стопы 1ст, трофическая язва, пр стопы 1 степени по Вагнеру в ст регенерации. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Артифакия, вторичная пленчатая катаракта OS, осложненная катаракта ОД. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Энцефалопатия 1 ст, сочетанного генеза (дисметаболическая, сосудистая), церебростенический с-м. ДГПЖ 1 ст. хр. задержка мочи. Хр. пиелонефрит в ст. обострения

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение чувствительности в пальцах обеих стоп, головокружение

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Постоянно принимал ССТ: диаглизид МР 60 мг 2р/д, метамин 1000 2р/д, Постоянно проходит курс лечении и обследования в клинике «Визус» ДЗ: Пролиферативная диабетическая ретинопатия. Макулярный отек, начальная осложненная катаракта ОИ. В наст. время принимает: диаглизид 60 мг 2р/д, метамин 1000 мг 2р/д. В 2017 вскрытие флегмоны в области пр. стопы (хирургическое отд по м/ж). Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 10мг. 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 |
| 08.11 | 137 | 4,2 | 4,3 | 18 | 3 | 2 | 66 | 26 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 08.11 | 120 | 4,85 | 1,97 | 1,17 | 2,77 | 3,1 | 4,9 | 56,1 | 11,0 | 2,1 | 4,4 | 0,10 | 0,10 |

08.11.17 Глик. гемоглобин – 10,2%

08.11.17 К –4,1 ; Nа – 132 Са++ -1,08 С1 - 100 ммоль/л

### 08.11.17 Общ. ан. мочи уд вес 1024 лейк –28-34 в п/зр белок – 0,033 ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

10.11.17 Анализ мочи по Нечипоренко (1пор)-лейк 93750 эритр - 1000 белок – отр

(2пор)-лейк -93750 эритр - 1000 белок – отр (3пор)-лейк -88500 эритр - 1000 белок – отр

10.11.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1750 эритр - 1500 белок – отр

09.11.17 Суточная глюкозурия – 2,8%; Суточная протеинурия – 0,032

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 08.11 | 11, | 014,1 | 15,6 | 16,9 |
| 10.11 | 6,3 | 9,4 | 10,9 | 13,1 |
| 12.11 | 9,2 | 14,9 | 14,2 | 14,4 |
| 14.11 | 6,3 | 11,8 | 11,0 |  |
| 16.11 | 4,1 | 9,2 | 4,4 | 11,5 |
| 18.11 | 6,9 | 9,4 | 8,9 | 7,0 |
| 19.11 | 4,3 | 9,4 | 5,3 | 9,8 |

10.11.17 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), Энцефалопатия 1 ст, сочетанного генеза (дисметаболическая, сосудистая), цереброастенический с-м. Рек: диалипон, келтикан, актовегин.

08.11.17 Окулист: VIS OD=0,1 +0,5сф=0,2 OS= 0,1+1,25=0,2, Артифакия, помутнение OS. Помутнение ОД. ДЗ: пролиферативная диабетическая Артифакия, вторичная плёнчатая катаракта OS, осложненная катаракта ОД..

08.11.17 ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево.

08.11.17Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Рек. кардиолога: эналаприл 5-10 мг,. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

15.11.7 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Рек этсет, плетол

15.11.17Уролог: ДГПЖ 1 ст хр. задержка мочи Рек Дуодарт 1т 2р/д № 180

09.11.17 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст. С-м диабетической стопы 1ст, трофическая язва, пр стопы 1 степени по Вагнеру в ст регенерации. Рек наблюдение хирурга по м/ж обработка Н2О2 по м/ж, бетадин, гентоксам. Рентгенотерапия, физиотерапия .

13.11.17 Нефролог: 3х стаканная проба. УЗИ предстательной железы. Осмотр уролога

24.10УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме простаты по типу ДГПЖ 2 ст

24.10УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст с увеличением ее размеров;

07.11.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 4,8 см3; лев. д. V =5,0 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные . Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: диаглизид, сиофор, тиогамма, весел дуэф эналаприл, индапрес, Генсулин Н, левофлоксацин, флуконазол

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. трофическая язва пр. стопы в ст. регенерации. АД 130/80мм рт. ст. Пациент переведен на комбинированную ССТ.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин Н п/з- 22ед., п/уж -20 ед.,

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
3. Гипотензивная терапия: эналаприл 10 мг 2р/д , индапрес (индап) 2,5 мг утром,. Контр. АД.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
5. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.,
6. Рек уролога дуодарт 1т 1р/д № 180 .
7. Рек хирурга продолжить перевязки троф. язвы пр. стопы Н2О2, бетодин, гентоксам.
8. Рек окулиста: обследование у окулиста в отд микрохирургии глаза ЗОБК после выписки.
9. Продолжить прием лефолоксацина 500 мг до 12 дней флуконазол 50мг утром с послед. контролем ОАМ, ан. мочи по Нечипоренко. Повторная конс. уролога, посев мочи на бак. флору.

Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Севумян К.Ю.

Нач. мед. Карпенко И.В.