#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1246

##### Ф.И.О: Чаленко Василий Иванович

Год рождения: 1964

Место жительства: г. Запорожье ул. Подлесная 34

Место работы: н/р

Находился на лечении с 08.09.17 по 14.09.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип , вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, ст. декомпенсации.

Диабетическая ангиопатия сетчатки ОИ.

Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 6), хроническое течение

Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

ХБП II-IV ст. Диабетическая нефропатия III-IV ст. Выберите элемент.

Ожирение II ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Гипотиреоз, средней тяжести, медикаментозная субкомпенсация. Диффузный токсический зоб II. Эутиреоидное состояние.

Миопия слабой степени ОИ.

Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

ИБС, стенокардия напряжения, диффузный кардиосклероз, II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии … степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. ф.кл. II.

НЦД по смешанному типу.

Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая).

астеновегетативный с-м, астено-невротический с-м, вестибуло-атактический с-м. цереброастенический с-м, цефалгический с-м,

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., отеки н/к, боли в пр стопе при движении, мочеизнурение в ночное время 1-2 раза.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. омы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. (глимепирид, мефармил, диаформин). С 2016 пинимает форкиа 10 мг . В наст. время принимает: Амарил 4 мг утром, форкгига 10 мг утром, диаформин 1000 мг 2р/д

Гликемия –8,0-10,0ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016г. 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 |
| 11.9 | 172 | 5,2 | 4,4 | 10 | 3 | 3 | 54 | 34 | 6 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 11.09 | 138 |  |  |  |  |  |  | 86 |  |  |  | 0,31 | 0,35 |
| 12.09 |  | 5,14 | 1,9 | 1,07 | 3,19 | 3,8 | 7,2 |  | 16,6 | 4,1 | 1,7 |  |  |

13.09.17 Глик. гемоглобин -8,6 %

12.09.17 К – 4,9 ; Nа –1371,08 Са++ - С1 - 106 ммоль/л

### 12..09.17 Общ. ан. мочи уд вес 1034 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

.09.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - эритр - белок – отр

11.09.17 Суточная глюкозурия – 4,6 %; Суточная протеинурия – отр

##### .09.17 Микроальбуминурия – мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 11.09 | 6,9 | 7,9 | 11,0 | 11,6 |  |
| 13.09 | 7,6 | 5,9 | 6,0 | 4,6 |  |
|  |  |  |  |  |  |

11.09.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 5), Рек келтикан 1т3р/д, актовегни 10,0 в/в № 10, а-липоевая кислота 600 мг в/в №10

Окулист: VIS OD= OS= ; ВГД OD= OS= Факосклероз.

Выберите элемент. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 Сосуды сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Вены неравномерно расширены. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

11.09.17На р- гр п.стопы в 2х проекциях без костно деструктивных изменений .

08.09.17ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

13.09.17Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 1 степени. Гипертензивное сердце СН 0-I. Риск 4.

Рек. кардиолога: арифон ретард 1т 1р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

13.09.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.09.17Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II с-м диабетической стопы 0 ст, смешанная форма. остеомиелит головки II плюсневой кости пр стопы. остеоартропатия пр н/к

09.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка снижен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышено. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

08.09.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,5см3; лев. д. V =7,6 см3

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

Лечение:

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 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. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

диапирид (амарил, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

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) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
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. 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