#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 284

##### Ф.И.О: Савенко Геннадий Анатолиевич

Год рождения: 1958

Место жительства: Михайловский р-н, пгт, Пришиб ул. Свободы 56

Место работы: инв Ш р, ООО «Украинская элеваторная компания» гл. инженер

Находился на лечении с 23.02.17 по 09.03.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS – 7 NDS -12). Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП 1 ст. Диабетическая нефропатия III ст. Узловой зоб 0-1. Мелкий узел левой доли. Эутиреоз. Ожирение I ст. (ИМТ 33 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза, цереброастенический с-м. ИБС, диффузный кардиосклероз, Блокада ПНПГ СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. ХОЗЛ 1 ст, обострение ЛН 1 ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/100 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: диапирид 4 мг, диаформин 1000 2р/д. Гликемия –9,7-13,5 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016г. Мелкие узлы обеих долей с2014 ТТГ –0,6 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –25,5 (0-30) МЕ/мл от 21.02.14. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

24.02.17 Общ. ан. крови Нв –157 г/л эритр –4,8 лейк –151,1 СОЭ – 7 мм/час

э- 0% п-0% с- 78% л- 19% м- 3%

27.02.17 Общ. ан. крови Нв –158 г/л эритр –4,8 лейк – 12,0 СОЭ – 12 мм/час

э-0 % п-3 % с- 69% л- 21% м-7 %

06.02.17 Общ. ан. крови Нв –165 г/л эритр – 4,9 лейк – 10,6СОЭ –12 мм/час

э- 1% п- 5% с- 78% л- 7 % м- 9%

24.02.17 Биохимия: СКФ –117 мл./мин., хол –3,85 тригл -2,33 ХСЛПВП -0,89 ХСЛПНП – 1,9Катер -3,3 мочевина –6,6 креатинин –99,0 бил общ –10,5 бил пр –2,5 тим –1,8 АСТ – 0,42 АЛТ – 0,42 ммоль/л;

24.02.17 Глик гемоглобин – 8,6%

24.02.17ТТГ – 0,8 (0,3-4,0) Мме/мл

### 24.02.17 Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

28.02.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 750 эритр - белок – отр

27.02.17 Суточная глюкозурия –0,39 %; Суточная протеинурия – отр

##### 03.03.17 Микроальбуминурия –47,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 24.02 | 7,9 | 11,5 | 5,5 | 6,7 |
| 26.02 | 8,3 | 10,3 | 5,4 | 6,2 |
| 06.03 | 6,9 | 8,0 | 6,2 | 9,4 |

23.02.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS – 7 NDS -12). Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза, цереброастенический с-м,

24.02.17 Окулист: VIS OD=0,9-1,0 OS=1,0

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 Артерии сужены, вены полнокровны, стенки вен плотные, ангиосклероз, салюс 1, микроаневризмы. Ед. микрогеморрагии. Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

23.02.17ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ, Полная блокада ПНПГ. Гипертрофия Левого желудочка.

24.02.17Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, Блокада ПНПГ СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

24.02.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

01.03.17 Пульмонолог: ХОЗЛ 1 ст, обострение ЛН 1 ст.

27.02.17РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N. Нарушение кровообращения III ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

28.02.17Допплерография: ЛПИ справа – 1,2, ЛПИ слева – 1,1. Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

28.02.18На р-гр легких № 102940. слева в /доле участки снижение воздушности до2,5 с дорожкой к корню. Нельзя исключить обострение ДВС прогресса слева в /доле.

02.03.17 Фтизиатр ЗОКПТД: на момент осмотра данных за туб. процесс нет.

02.03.17 Р-н (ЗОКПТД) з видимые легочные поля без очагово-инфильтативных теней, легочной рисунок умерено усилен, обогащен, деформирован. Корни структурны. Консолидированный перелом первого ребра слева.

28.02.17УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст с увеличением её размеров.

040.21.7УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,3 см3; лев. д. V =6,2 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая с единичными гидрофильными очагами до 0,35 см. в левой доле у переднего контура гидрофильный узел 0,56 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы. Мелкий узел правой доли.

Лечение: нолипрел, вазотал, диапирид, диаформин, диалипон, витаксон, тивортин, нуклео ЦМФ, актовегин, цефикс,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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: диапирид (амарил, олтар ) 4 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. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.. Контроль АД, ЭКГ.
5. Кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
8. Рек пульмонолога: цефадокс 200 1т 2р/д 5 дней, муцитус 300 мг 1т 2р\д 10 дней под контролем мочевины ,креатинина, ОАК, ОАМ.
9. Б/л серия. АГВ № 2356 с 23.02.17 по 09.03.17. к труду 10.03.17

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В