#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 244

##### Ф.И.О: Заяц Сергей Васильевич

Год рождения: 1957

Место жительства: Вольнянский р-н, с. Матвеевка ул. Ленина 163

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 16.02.17 по 28.02.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. ИБС, п/инфарктный кардиосклероз (без даты), СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 3. ДЭП 1-II, сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая) цереброастенический с-м). Неалкогольная жировая болезнь печени 1 ст, гепатомегалия. Перегиб желчного пузыря. ДЖП по гипомоторному типу. Ожирение I ст. (ИМТ 32 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2006 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Хумодар Б100Р п/з- 36ед., п/у- 16ед. Гликемия –15 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение 5 лет, повышение АД в течение 5 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

17.02.17 Общ. ан. крови Нв –144 г/л эритр – 4,3 лейк – 7,3СОЭ –30 мм/час

э- 3% п- 0% с-74 % л- 17% м- 6%

21.02.17 Общ. ан. крови Нв –148 г/л эритр –4,5 лейк – 8,5СОЭ – 42 мм/час

э- 2% п- 0% с- 77% л- 14% м- 7%

23.02.17 Общ. ан. крови Нв – 151 г/л эритр –4,5 лейк –6,1 СОЭ –28 мм/час

э-1% п- 0% с-76 % л- 19% м- 4%

17.02.17 Биохимия: хол –4,5 тригл -2,64 ХСЛПВП – 0,87ХСЛПНП – 2,4Катер 4,2 мочевина – 5,4 креатинин – 138,6 бил общ – 10,2 бил пр –2,5 тим – 1,3 АСТ – 0,1 АЛТ – 0,14 ммоль/л;

20.2.17 мочевина 7,1 креатинин 116, СКФ 86,7

17.02.17 К – 4,0 ; Nа – 142,4

24.02.17 ТТГ – 1,1 ( 0,3-3,9) мМЕ/л

17.02.17 Коагулограмма: ПТИ –93,8 %; фибр – 3,6 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 103%; св. гепарин – 2

### 14.02.17 Общ. ан. мочи уд вес 1024 лейк – 2-3 в п/зр белок – 0,75 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -ед в п/зр

21.02.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - 500 белок – 0,221

23.02.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - 250 белок – 0,244

23.02.17 Суточная глюкозурия – 0,8 %; Суточная протеинурия – 0,22

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 16.02 |  | 11,2 | 8,2 | 9,8 | 6,9 |
| 17.02 | 7,7 | 8,6 |  |  |  |
| 20.02 |  | 11,5 | 12,5 | 12,1 |  |
| 21.02 | 9,5 | 13,3 | 10,8 | 12,9 | 10,7 |
| 22.02 02.00-5,6 | 6,7 | 12,5 | 10,1 | 9,5 |  |
| 24.02 | 7,2 |  | 8,7 | 8,5 |  |
| 25.02 |  | 9,8 |  |  |  |

Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ДЭП 1-II, сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая) цереброастенический с-м)

17.02.17 Окулист: Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. венный пульс сохранен. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

20.02.17ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ. Гипертрофия левого желудочка. Рубец по задней стенки.

17.02.17Кардиолог: ИБС, п/инфарктный кардиосклероз (без даты), СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

17.02.17 на р- гр ОГК легкие без инфильтрации корни малоструктурны, обогащение легочного рисунка в н/отд с обеих сторон, сердце без особенностей.

17.02.17 Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

24.02.17. гастроэнтеролог: неалкогольная жировая болезнь печени 1 ст, гепатомегалия. Перегиб желчного пузыря. ДЖП по гипомоторному типу.

20.02.17РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

23.02.17УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; с увеличением её размеров, перегиба желчного пузыря в области шейки, застоя в желчном пузыре, функционального раздражения кишечника

21.02.17Осмотр доц.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В диагноз м. выше

28.02.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,3 см3; лев. д. V = 6,1 см3

Перешеек –0,45 см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, несколько неоднородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Хумодар Б100Р, альмагель, актовегин, тиоктацид, предуктал MR, витаксон, ново-пасит, триплексан, фамотидин, адаптол, аспирин кардио, каптоприл.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта ,кардиолога, невропатолога, гастроэнтеролога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар Б100Р п/з- 38ед., п/уж -16 ед.,
4. Рек доц. каф. Ткаченко О.В.: возможно добавление к лечению препаратов метформинового ряда после проведения ЭХОКС и оценивания ФВ
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 3 мес. контроль креатинина, мочевины в динамике.
6. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы. К
7. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
8. Рек. кардиолога: триплексан 10/2,5/10 1т 1р\д. аспирин кардио 100 мг 1р\д, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
9. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
11. Контроль ОАК в динамике.
12. Рек гастроэнтеролога: стол № 5,геповал по 2к 2р/д после еды 1 мес, смарт омега 1т 1р/д 1 мес. Контроль УЗИ ОБП 2р /год. ФГДЭС 1р в год. Наблюдение семейного врача.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В