#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 441

##### Ф.И.О: Котелевский Владимир Константинович

Год рождения: 1954

Место жительства: Новониколаевский р-н, с. Терсянка ул Карташова 85

Место работы: КУ «Терсянский НВК», директор

Находился на лечении с 26.03.18 по 05 .04.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ИБС, стенокардия 1 ф. кл персистирующая форма фибрилляции предсердий (медикаментозная кардиоверсия 2017 с восстановлением синусового ритма ), желудочковая экстрасистолия . СН1. Ф .кл II Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения,

боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/100 мм рт.ст., общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП.. В наст. время принимает: Диабетон MR 30 мг/сут. Гликемия – 11,9-12,6ммоль/л.. 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 |
| 27.03 | 157 | 4,7 | 5,7 | 12 | 1 | 1 | 64 | 30 | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 27.03 | 76 | 4,63 | 4,2 | 1,34 | 2,74 | 2,5 | 6,6 | 95 | 19,7 | 3,8 | 1,7 | 0,15 | 0,42 |

27.03.18 Глик. гемоглобин -6,6 %

30.03.18 ТТГ –0,3 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –20 (0-30) МЕ/мл

27.03.18 К – 4,46 ; Nа – 138 Са++ -1,07 С1 - 109 ммоль/л

### 27.03.18 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

28.03.18 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 30.03.18 Микроальбуминурия –21,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 27.03 | 6,6 | 5,5 | 6,0 | 5,1 |  |
| 30.03 | 5,4 | 4,1 | 7,0 | 5,0 |  |
| 04.03 | 5,4 | 4,2 | 5,9 |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

30.03.18 Окулист: VIS OD=0,7-0,8 OS= 1,0 ; Факосклероз.

Гл. дно: сосуды сужены ,извиты, склероз , вены полнокровны, с-м Салюс II ст. В макуле без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ..

29.03.18 ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево.

229.03.18Кардиолог: ИБС, стенокардия 1 ф. кл персистирующая форма фибрилляции предсердий (медикаментозная кардиоверсия 2017 с восстановлением синусового ритма ), желудочковая экстрасистолия . СН1. Ф .кл II Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Риск 4.

27.03.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

17.03.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

27.03.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено. Тонус крупных артерий н/к слегка снижен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к значительно нарушена.

29.03.18Осмотр доц.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В: диагноз согласован.

26.03.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =8,2 см3; лев. д. V =7,1 см3

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

Лечение: магникор, кордарон, актовегин, нуклео ЦМФ, витаксон, стеатель, пирацетам, Диабетон MR, предуктал MR, этцет, карведилол диаформин, диалипон турбо

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия стабилизировалась, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. Рекомендованные целевые уровни гликемии: натощак <5,6ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. ССТ: метформин (диаформин, сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. веч.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
7. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
8. Рек. кардиолога: кардарон 1т 1р/д, аспири нкрадио 100 мг 1р/д, предуктал MR 1т 2р/д, аторваастиин 2 мг 1р/д, би-престриум 5/5 1р/д. контроль АД.
9. 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.
10. Конс невропатолога по м/ж.
11. Б/л серия. АДГ № 6719 с 26 .03.18 по 05.04.18. к труду 06 .04.18

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.