#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни №

##### Ф.И.О: Маценко Олександр Витальевич

Год рождения: 1969

Место жительства: Михайловский р-н, смт Михайловка, ул Космическая 84 кв 13

Место работы: ФОП Маценко О.В., менеджер

Находился на лечении с 28.03.18 по 11 .04.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, впервые выявлений. Кетоацидотическое состояние 1. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 3), Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП II- ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сетчатки, миопия слабой степени ОИ Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

Жалобы при поступлении, слабость, утомляемость. сухость во рту жажда .полиурия, снижение веса на 13 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног,

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течение полугода, когда появились диабетические жалобы. К врачу не обращался. Резкое ухудшение в течение 2х месяцев после перенесенного ОРВИ. Обратился к эндокринологу по м/ж, при обследовании от 26.03.18, глюкоза крови 12,8ммоль/л, ацетон мочи 3+. Ургентно госпитализирован в ОКЭД

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 28.03 | 171 | 5,1 | 6,1 | 5 | | 206 | | 1 | 2 | 65 | 28 | | 4 | | |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 28.03 | 73 | 4,81 | 1,23 | 1,29 | 2,95 | | 2,7 | 6,7 | 104 | 29,8 | 4,7 | 1,26 | | 0,45 | 0,49 |
| 02.04 |  |  |  |  |  | |  |  |  | 17,2 | 4,0 |  | |  |  |

28.03.18Амиалаз – 35,5

30.03.18 Глик. гемоглобин -12,9 %

30.03.18 Гемогл –168 ; гематокр – 0,53; общ. белок – г/л; К – 4,13 ; Nа –135,5 ммоль/л

02.04.18 Гемогл –166 ; гематокр –0,52 ; общ. белок – г/л; К – 4,25 ; Nа –137,1 ммоль/л

30.03.18 Инсулин –6,5 (2,6-24,9) мкЕд/мл; С-пептид –2,36 (1,1-4,4) нг/мл

29.03.18 К – 3,55 ; Nа –137,2 Са++ - С1 - ммоль/л

### 28.03.18 Общ. ан. мочи уд вес 1040 лейк – 3-4-5 в п/зр белок – отр ацетон –4+; эпит. пл. -2-3 ; эпит. перех. - в п/зр

С 02.04.18 ацетон – отр.

29.03.18 Анализ мочеди по Нечипоренко лейк -2500 эритр - 250 белок – отр

02.04.18 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 02.04.18 Микроальбуминурия – 35,6мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 28.03 |  | 10,4 | 7,19,3 | 5,5 |  |
| 29.03 2.00-4,7 | 6,4 | 7,0 | 4,8 | 8,1 |  |
| 30.03 2.00-5,5 | 8,3 | 6,8 | 6,7 | 8,0 | 8,4 |
| 01.04 | 5,8 | 6,2 | 6,2 | 8,6 |  |
| 03.04 | 7,2 | 9,7 | 8,0 | 7,3 |  |
| 05.04 | 7,5 | 6,9 | 7,9 | 7,3 |  |
|  |  |  |  |  |  |

28.03.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 3),

29.03.18Окулист: VIS OD= 0,8 OS= 0,8 ;

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые границы четкие артерии узкие, вены сужены, полнокровны, сосуды извиты, начальный ангиослкреоз. . В макулярной области без особенностей. Д-з: Ангиопатия сетчатки, миопия слабой степени ОИ

29.03.18ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

30.03.18Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0

03.04.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

29.03.18Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

28.03.18УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,4 см3; лев. д. V =4,4 см3

Перешеек –0,28 см.

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

Лечение: Инсуман Рапид, берлитион, лесфаль ,витаксон, атоксил ,аспаркам, келтикан, новопаит, кардиомагнил, левофлосацин актовегин, панангин,

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия стабилизировалась, уменьшились боли в н/к. АД мм рт. 110/70 ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, 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. \*2р/сут.
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: предуктал MR 1т 2р/д 1 мес.
9. Берлитион (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.,
10. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
11. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
12. Б/л серия. АДГ № 6719 с 28.03.18 по 11.04.18. к труду 12.04.18

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.