#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни №

##### Ф.И.О: Лукьяненко Владимир Андреевич

Год рождения: 19 74

Место жительства: г. Энергодар пр. Моторостроителей 25б- 4

Место работы: ДП НАЭЕК энергоатом ВП ЗАЭС, инженер.

Находился на лечении с 12.04.18 по 25.04.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Ожирение II ст. (ИМТ 36 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ДЭП 1 ст, смешанного генеза, церебрастенический с-м. легкий вестибуло атактический с-м. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН 1-II ф. кл II . Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., головные боли, отеки н.к,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-16 ед.,., п/у-20 ед., Фармасулин НNP п/з 48 ед, п/у 50 ед Гликемия –10-13 ммоль/л. НвАIс -8,0 % от 23.03.18. Последнее стац. лечение в 2017г. Повышение АД в течение 20 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 20 , диакордин 90 мг ½ 2р/д. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 13.04 | 161 | 4,8 | 6,9 | 10 | | 196 | | 2 | 1 | 59 | 36 | | 2 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 13.04 | 106 | 5,98 | 3,18 | 1,37 | 3,15 | | 3,4 | 5,7 | 95 | 12,1 | 3,0 | 2,5 | | 0,31 | 0,73 |

20.04.18 ТТГ –1,1 (0,3-4,0) Мме/мл

16.04.18 С-пептид – 3,05 (1,1-4,4) нг/мл

23.04.18 Индекс НОМА – 3,95 ( <1,98)

13.04.18 К –4,9 ; Nа – 140,9 Са++ -1,14 С1 – 103 ммоль/л

### 13.04.18 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

16.04.18 Суточная глюкозурия – 1,74 %; Суточная протеинурия – отр

##### 16.04.18 Микроальбуминурия –170,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 12.04 |  |  |  |  | 8,0 |
| 13.04 | 9,3 | 9,2 | 8,9 | 8,4 |  |
| 15.04 | 9,3 | 6,9 | 16,3 | 7,2 |  |
| 17.04 | 8,1 | 8,4 |  | 6,9 |  |
| 20.04 | 9,6 | 10,4 | 6,9 | 7,8 |  |
| 21.04 | 8,7 |  |  |  |  |
| 22.04 | 10,0 | 9,9 | 5,5 | 11,5 |  |
| 23.04 | 8,2 |  |  | 8,6 |  |
| 25.04 |  |  |  |  |  |

16.04.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), ДЭП 1 ст, смешанного генеза, цереброатсенчиеский с-м. легкий вестибуло атактический с-м.

18.04.18 ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена вправо. Гипертрофия левого желудочка.

13.04.18 Окулист: VIS OD= 0,7-0,8 OS= 0.8-0,9

В хрусталике уплотнения. Гл. дно: сосуды сужены, извиты, вены полнокровны, микроаневризмы. В макуле без особенностей Д-з: . Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

16.04.18Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН 1-II ф. кл II . Риск 4.

16.04.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

17.04.18Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

17.04.18 РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к

24.04.18 Нефролог: ХБП 1, диабетическая нефропатия. Артериальная гипертензия.

24.04.18 Осмотр совместно с доц.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В зав. отд Фещук И.А..: диагноз согласован.

18.04.18 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 2-3ст ; с увеличением её размеров без признаков портальной гипертензии, перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, функционального раздражения кишечника, нельзя исключить наличие микролитов почках.

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

Перешеек ,04 см. Эхоструктура сохранена, увеличение регионарных л/узлов не выявлено, паращитовидные железы четко не лоцируются.

Лечение: Диаформин, торадив, амлодипин, персен, Фармасулин НNP, Фармасулин Н, эналаприл, диакордин, небивалол, нолипрел форте, предуктал MR, актовегин, нуклео ЦМФ, витаксон

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия стабилизировалась, уменьшились боли в н/к. АД 130/90 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Рекомендованные целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 9,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-14-16 ед., /уж - 16ед., Фармасулин НNP п/з 44-46 ед, п/у 44 -16ед,

метформин (диаформин, сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т, предуктал MR 1т 2р/д небивалол 2,5 мг 1т 1р/д, амлодипин 10 мг, веч, трифас 10 мг 1р/д 2-3 дня. Повторный осмотр кардиолога по м/ж. С результатом NTpro ВNP
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., , актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. Рек нефролога: контроль ан крови, мочи, показателей азотемии в динамике, адекватная против гипертензивная терапия
7. Рек. невропатолога: нейрокабал 1т 3р/д 2нед, цераксон 500 мг 2р/д 2 мес
8. Б/л серия. АДГ № 6719 с 12.04.18 по 25.04.18. к труду 26.04.18

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Гл. врач Черникова В.В.