#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 799

##### Ф.И.О: Удовиченко Василий Владимирович

Год рождения: 1950

Место жительства: г. Запорожье ул. Цитрусовая 5-56

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 08.06.18. по 18.06.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3, NDS 3), хроническое течение. Диабетическая ангиопатия артерий н/к Ш. Облитерирующий атеросклероз н/к. окклюзия БПС с 2х сторон. Хр. ишемия обеих н/к IV ст. СДС 0 ст. смешанная форма. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст .Смешанный зоб 1. Узел правой доли. Эутиреоз.. Ангиопатия сосудов сетчатки ОД. Начальная катаракта ОИ. Осложнённая катаракта ОМ. Терминальная глаукома OS.ИБС, диффузный кардиосклероз. Синусовая экстрасистола СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия 1- II, сочетанного генеза , церебрастенический с-м

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

боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. (диапирид, диаформин.) В 02.2017 получал стац лечение в х/о 2 ГБ по поводу с-ма диабетической стопы, трофической язвы пр стопы, в связи с чем был переведен на комб терапию. В наст. время принимает: Хумодар Б100Р п/з-12 ед., п/у-12 ед., мефармил 1000 мг утром 500 мг веч. Гликемия –7,8-12,6 ммоль/л. НвАIс -7,5 % от 05.03.18 . Последнее стац. лечение в 2017г. Смешанный зоб с 2017 ТТГ – 0,6 (0,3-4,0) АТТПО – 31,2 ( 0-30) от 02.06.17 ТАПБ не проводилось. 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 | | |
| 11.06 | 165 | 5,0 | 6,2 | 13 | |  | | 1 | 0 | 54 | 42 | | 3 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 11.06 | 76,1 | 6,34 | 1,53 | 1,98 | 3,88 | | 2,2 | 4,4 | 89 | 11,8 | 2,9 | 4,26 | | 0,14 | 0,17 |

16.06.18 Глик. гемоглобин – 8,2%

11.06.18 ТТГ –0,62 (0,3-4,0) Мме/мл

### 02.06.18 Общ. ан. мочи уд вес 1007 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

11.06.18 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 15.06.18 Микроальбуминурия – 53,2мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 09.06 | 7,4 | 7,0 | 6,5 | 6,3 |  |
| 12.06 | 4,7 | 7,8 | 9,0 | 4,0 |  |

2017 Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия 1- II, сочетанного генеза , церебрастенический с-м Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3, NDS 3), хроническое течение.

15.06.18 Окулист: ОД начальные помутнения в хрусталика. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. ангиослкероз, с-м Салюс 1. Вены расширены, извиты. OS интенсивные помутнение в хрусталике. Гл. дно не офт-ся Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОД. Начальная катаракта ОИ. Осложнённая катаракта ОМ. . Терминальная глаукома OS .

08.06.18 ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Единичная желудочковая экстрасистола

12.06.18Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз. Синусовая экстрасистола СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце Риск 4.

11.04.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

11.06.18Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к Ш. Облитерирующий атеросклероз н/к. окклюзия БПС с 2х сторон. Хр. ишемия обеих н/к IV ст. СДС 0 ст. смешанная форма.

11.06.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена. Нарушение кровообращения справа IV ст, слева II – Ш ст

2017 УЗИ щит. железы: Пр д. V =13,6 см3; лев. д. V = 6,7 см3

Щит. железа увеличена, за счет првой доли. контуры ровные., Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая с единичными гидрофильным очагами до 0,4 см. В пр доле изоэхоегнный узел с гидрофильным ободком 2,6\*2,16 см. . Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы. Узел правой доли.

Лечение: мефармил, диалипон ,витаксон, нуклео ЦМФ, актовегин, нолипрел, предуктал MR, Хумодар Б100Р, диаформин

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия стабилизировалась, уменьшились боли в н/к. АД 140/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, ангиохирурга. по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. Инсулинотерапия: Хумодар Б100Р п/з-12-14 ед., п/уж -10-12 ед.,

метформин (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 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: эналаприл 5-10 мг 2р/д, бисопролол 5 мг 1р/д ЭХОКС по м/ж.
5. 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
6. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. ТАПБ узла пр. доли по м/ж с повторным осмотром эндокринолога.
7. Осмотр невролога по м/ж.

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.