#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 265

##### Ф.И.О: Курченко Сергей Леонидович

Год рождения: 1959

Место жительства: Бердянский р-н, с. Новопетровка ул. Шевченка 4

Прописан донецкая обл. г. Снежное.

Место работы: пенсионер.

Находился на лечении с 23 .02.18 по .03.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 3), Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая ангиопатия артерий н/к Ш ст. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Послеопераицонный гипотиреоз, средней тяжести, стадия медикаментозной компенсации (тиреоидэктомия в 1990 по поводу ДТЗ). ИБС, стенокардия напряжения II ф. кл, кардиосклероз, СН1. Дисциркуляторная энцефалопатия смешанного генеза, церебрастенический, вестибулопатический с-м. Начальная катаракта ОИ. Неинфицированная ссаженная рана V п. левой стопы.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, общую слабость, боли в пальцах кистей, стоп, бол ив икроножных мышцах, неустойчивость артеиальной гипертензии

Краткий анамнез: СД выявлен в2007г. омы отрицает. С начала заболевания принимал ССП. (Диабетон MR ). С 2011 в связи с декомпенсацией СД переведен на Фармасулин 3070 2р/д . В 19990 выявлен ДТЗ оперирован по поводу ДТЗ. Поостоянн опринмиает L-тироксин по поводу послеоперионного гипотиреоза. ТТГ - 3,0 ( 0,3-4,0) от 22.02.18. гликемия 10,8 ммоль/л. В наст. время принимает: Фармасулин 30/70 п/з-22 ед., п/у- 10ед., НвАIс -11,8 % от 22.01.18 . Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 23.02 | 143 | 4,2 | 6,1 | 12 | 2 | 1 | 65 | 28 | 4 |
| 02.3 | 130 | 4,2 | 9,0 | 19 | 4 | 1 | 65 | 28 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 23.02 | 77 | 4,5 | 1,42 | 1,86 | 1,99 | 1,4 | 5,0 | 83 | 11,0 | 2,8 | 1,39 | 0,13 | 0,38 |

23.02.18 К – 4,16 ; Nа –133 Са++ -1,16 С1 - 105 ммоль/л

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

28.02.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 3500 эритр - 250 белок – отр

06.02.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

26.02.18 Суточная глюкозурия – 3,9 %; Суточная протеинурия – отр

##### 26.02.18 Микроальбуминурия –104,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 23.02 | 7,9 | 7,4 | 13,0 | 10,8 |  |
| 28.02 | 13,9 | 12,6 | 13,7 |  |  |
| 01.03 2.00-7,4 | 10,6 | 13,4 |  |  |  |
| 12.03 |  |  | 6,0 | 9,7 |  |
| 03.03 | 7,1 |  | 4,9 | 5,6 |  |
| 04.03 | 8,9 | 10,6 | 3,9 | 5,4 |  |
| 05.03 |  | 11,7 | 7,9 |  |  |
| 06.03 | 10,7 |  |  |  |  |

26.02.18 Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия смешанного генеза, церебрастенический, вестибулопатический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 3). Рек УЗД МАГ МРТ голвоного мозга, вестибо 24 мг 2р/д, сермион 30 мг 1р/д 1 мес, келтикан 1т 3р/д 1 мес.

02.03.18 Окулист: VIS OD=0,1 н/к OS= 0,6 н/к ;

Гл. дно: Сосуды сужены, извиты, склерозированы. Множественные микрогеморргаии, твердые экссудаты, сливные друзы Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта ОИ. Рек: ОСТ макулы ОИ.

22.02.18 ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

28.02.18 Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения II ф. кл, кардиосклероз, СН1.

Рек. кардиолога: аспирин кардио 100 мг 1р\д, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС, КАГ по м/ж.

03.03.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к Ш ст. потертая ссадина V п. левой стопы Рек перевязки с левомиколь гель

26.02.18Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт. Неинфицированная ссаженная рана V п. левой стопы. рек: р-гр левой стопы перекись водорта, бетадин 1р/д,

02.03.18 р-гр левой стопы без костно-деструктивных изменений

02.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

22.02.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 1,0 см3; лев. д. V = 1,7см3

Контуры культей неровные, эхогенность паренхимы обычная крупнозернситая неоднородная Закл: культи обеих долей,

Лечение: Фармасулин НNP, Фармасулин Н, тиогамма актовегин, милдрокор, L-тироксин, цефтриаксон, флуконазол

Состояние больного при выписке: За период стационарного лечения больной переведен на схему трехкратного ведения инсулина. Уровень гликемии в пределах целевых значений. АД 130/80 мм рт ст Ссаженная рана V п левой стопы в стадии эпителизации . Продлить лечение у хирурга.

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. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з- 18ед., п/о-10 ед., п/уж -8 ед., Фармасулин НNP п/у 18 ед .
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. С нефропротекторной целью: эналаприл 5 мг утром. Контр. АД.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес.,
9. L-тироксин 100 мкг/сут. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
10. Рек хирурга: продолжить обработку перекись водорода, повзяки с бетадином, йодицирином, 1р до 2 нед, затем солкосериловый гель до полного заживления, наблюдение хирурга п ом/ж

Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.