#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 305

##### Ф.И.О: Татоян Корюн Сисакович

Год рождения: 1954

Место жительства: Васильевский р-н, с. Скельки ул. Ленина 58

Место работы: н/р

Находился на лечении с 01.03.18 по 14.03.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип , вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации.

Диабетическая ангиопатия сетчатки ОИ.

Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 6), хроническое течение

Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст.

ХБП II-IV ст. Диабетическая нефропатия III-IV ст.

Ожирение II ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Гипотиреоз, средней тяжести, ст. медикаментозной субкомпенсации. Диффузный токсический зоб II. Эутиреоидное состояние.

Миопия слабой степени ОИ.

Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

ИБС, стенокардия напряжения, диффузный кардиосклероз, II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии … степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. ф.кл. II.

НЦД по смешанному типу.

Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая).

астеновегетативный с-м, астено-невротический с-м, вестибуло-атактический с-м. цереброастенический с-м, цефалгический с-м,

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 4 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/90 мм рт.ст., головные боли, периодически давящие боли за грудиной, отеки голеней, стоп, одышку при ходьбе, периодически трофические нарушения на стопах, боли в эпигастральной балсти .

Краткий анамнез: СД выявлен в 1999г. при проф осмотре (гипергликемия 6,0-7,0ммоль/л), с того же вереиент принимал ССТ: манинил, амарил, сиофор. В 2009 в усл эндокриндиспансера в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию.

В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 16ед., п/у-12 ед., Фармасулин НNP п/з 25 ед, п/у 16 ед, сиофор 500 мг Гликемия –14,6 ммоль/л. НвАIс – 11 % от 01.2018 . Последнее стац. лечение в 2017г. Узловой зоб с 2017 Узел пр доли. ТТГ – 0,1 МЕ/мл ( 0,3-41,0) АТТПО – 10,6 МЕ/мл (0-30). 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 |
| 02.03 | 146 | 5,53 | 7,9 | 29 | 1 | 0 | 63 | 33 | 5 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 02.03 | 63,1 | 5,31 | 2,48 | 1,61 | 2,56 | 2,2 | 8,9 | 116 | 9,0 | 2,0 | 2,8 | 0,15 | 0,43 |

02.03.18 Глик. гемоглобин - %

02.03.18 Анализ крови на RW- отр

02.03.18 ТТГ –1,3 (0,3-4,0) Мме/мл

02.03.18 К –4,37 ; Nа –137 Са++ -1,2 С1 -98 ммоль/л

### 06.03.18 Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк – 0-2 в п/зр белок – 0,029 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

.03.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - эритр - белок – отр

03.03.18 Суточная глюкозурия – 0,52 %; Суточная протеинурия – 0,613

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 02.03 | 12,3 | 13,0 | 13,5 | 14,1 |  |
| 01.03 | 11,0 | 13,5 | 6,9 | 11,7 | 10,7 |
| 06.03 | 11,7 | 13,8 | 9,8 | 15,0 | 13,3 |
|  |  |  |  |  |  |

05.02.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 4), ДЭП II ст, Смешанного генеза, церебрастенический с-м, Кохлевестиублярный с-м.

06.03.18 Окулист: Помутнения в хрусталиках ОИ Гл. дно:OS – деколорация ДЗН, границы стушевыаны, ОИ – сосуды сужены, извиты, склерозированы, с-м Салюс 1 – II ст. Множественные микроанервизмы, твердые эксудуаты, геморгаии. Д-з:. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Незрелая катаракта. Васкулярная атрофия зрительного нерва OS.

01.03.18ЭКГ: ЧСС -57 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

05.03.18Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения Ш ф . кл. п/инфарктный кардиосклероз (2016) КАГ 2014 ЧКВ имплантакция стенкта 2016 СН 1. Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени.. Риск 4.

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

05.03.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

02.03.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

01.03.18 ФГ ОГК: Легкие исердце бе з патологи

02.03.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к сохранена .

01.03.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,0 см3; лев. д. V = 7,5см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая в целом однородная В пр доле в с/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком, 0,64\*0,56 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы. Узел правой доли.

Лечение: Фармасулин НNP, Фармасулин Н, сиофор , тиогамма, коронал, омарон, торадив, берлитион ,мильгамма, тиогамма, торрвакар индапен, сиофор

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к.

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: п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., 22.00 ед.

Актрапид НМ, Протафан НМ, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, Хумулин R, Хумулин НПХ, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Генсулин R, Генсулин Н

1. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

диапирид (амарил, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

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:
5. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
7. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестибо 24 мг 2р\д, вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Йодная профилактика - употребление в пищу йодированной соли и продуктов содержащих йод.
9. В течении 6 мес. 2 нед. уросептики (ципрофлоксацин, норфлоксацин, офлоксин 1 т.\*2 р., цифран 500 мг 1 т.\* 3 р., амоксиклав, аугментин 825 мг 1т.\*2 р.), 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), Канефрон 2т. \*3р/д. Контроль ан. мочи по Нечипоренко.
10. Рек. нефролога: наблюдение терапевта по м/ж, контроль ан. крови, мочи, показателей азотемии в динамике УЗИ МВС контроль 2р. в год. Адекватная гипотензивная терапия с использованием ингибиторов АПФ. Канефрон 2т. \*3р/д. 1 мес.
11. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., дицинон 1т. 3р/д., вазонит 1т.\*2р/д., офтан катахром 2к. \*3р/д, эмоксипин 2к. \*3р/д. в ОИ, тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, трайкор 1т 1р/д,, слезавит 1т.\*1р/д. оптикс форте 1т 1р\д конс. лазерного хирурга.
12. Б/л серия. АДГ № 6717 с .03.18 по .03.18. продолжает болеть. С .03.18 б/л серия АДГ № на на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № договора /18 от
13. Б/л серия. АДГ № 6717 с .03.18 по .03.18. к труду .03.18

Леч. врач Выберите элемент.

Зав. отд. Выберите элемент.

Нач. мед. Карпенко И.В.