#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 333

##### Ф.И.О: Чумак Валентин Анатольевич

Год рождения: 1948

Место жительства: г. Вольнянск . Вольнянский р-н, ул. Пушкина 6а-28

Место работы:

Находился на лечении с 07.03.18 по 15.03.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, ст. субкомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4). ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст. ИБС, п/инфарктный кардиосклероз (2017год, без зубца Q, передней стенки левого желудочка). КАГ ( 11.01.18) состояние после АКШ 11.02.18 СН II А. ф. кл II. Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Гипертензивное сердце Риск 4. Послеоперационная рана левой голени (СПО 2018 АКШ) в стадии эпителизации. Лимфостаз левой н/к. Артифакия, оперированная глаукома, начальная катаракта OS. ДЭП II смешанного генеза, церебрастенический с-м.

Жалобы при поступлении на умеренную сухость во рту, жажду, боли в н/к, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., общую слабость, быструю утомляемость,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. 11.2017 перенес инфарт миокарда . С 22.11.17 по 08.12.17 проходил стац елченеи в Вольнянской ЦРБ по поводу инфаркта миокарда, где был переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 6ед., п/о-6 ед., п/у- 6ед., Фармасулин НNP 22.00 4 ед Гликемия –70-9,6 ммоль/л. НвАIс – 6,2 % от 06.02.18 . С 10.01.18-22.01.18 стац лечение в отд хирургического лечения ИБС г. КИЕВ , где было проведено аортокорарное шунтирование. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает вальсакор 160 мг утром, леркамен 1/2т утром кореол 12,5 мг 1/2т утром + 1/4т веч, верошпирон 25 мг 1р/д, клопидогерль 75 мг 1р/д. аспири нкрадио 100 мг 1р/д, предуктал MR 1т 2р/д Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | Тр | э | п | с | л | м |
| 09.03 | 144 | 5,1 | 10,6 | 23 | 200 | 2 | 2 | 54 | 38 | 4 |
| 14.03 | 120 | 3,6 | 5,8 | 19 | 0 | 3 | 1 | 55 | 39 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 09.03 | 71,9 | 4,42 | 2,1 | 1,09 | 2,36 | 3,0 | 4,2 | 87 | 17,9 | 3,2 | 0,9 | 0,1 | 0,1 |

.03.18 Глик. гемоглобин - %

12.03.18 АЧТЧ – 32,2 МНО 1,1 ПТИ 91,5 фибр – 4,2

### 09.03.18 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 4-6 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

13.03.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – отр

12.03.18 Суточная глюкозурия – 0,4%; Суточная протеинурия – отр

##### 13.03.18 Микроальбуминурия –66,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

13.03.18 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4). ДЭП II смешанного генеза, церебрастенический с-м.

12.03.18Окулист: VIS OD= артифакия на гл дне ДЗН серый гр четкие OS= ДЗН бл розовые гр четкие. ОИ сосду сужены, извиты, склерозированы, вены уполнокрвны, с-м Салюс 1-2. В макуле без сооебннсотей

Д-з: артфиакия оперированная глаукома ОД, начальная катаракта OS.

09.03.18 ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

14.03.18 ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. ед. наджелудчоковая экстристола . Эл. ось отклонена влево. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

07.03.18Кардиолог: ИБС, п/инфарктный кардиосклероз (2017год, без зубца Q, передней стенки левого желудочка). КАГ ( 11.01.17) состояние после АКШ 11.02.17 СН II А. ф. кл II. Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Гипертензивное сердце Риск 4.

14.03.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

07.03.18Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт. Послеоперационная рана левой голени (СПО 2018 АКШ) в стадии эпителизации. Лимфостаз левой н/к.

09.03.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах возрастной нормы Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к нарушена.

УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, склерозирования подж. железы; микролитов в почках.

13.03.18 Осмотр доц.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В: диагноз согласован.

07.03.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =3,3 см3; лев. д. V =3,2 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Фармасулин НNP, Фармасулин Н, вальсакор Н, леркамен, карведилол, верошпирон, клопидогерль, аспири нкрадо, лемистин, предуктал MR, солкосериловый гель, веносмил, торадив,

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия стабилизировалась, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, кардиолога, окулиста, хирурга: по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Рекомендованные целевые уровни гликемии: натощак <7,5ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. Инсулинотерапия: Фармасулин НNP п/з- 8ед. , п/уж 6- ед.,

При необходимости через 6-12 мес возможна повторная гсопитализация в спеиализированный энд. отд . с целью перевода на ССТ.

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: торсид 10 мг 1р/д, предуктал MR 1т 2р/д, эплепрес 25 мг 1р/д, вальсакор 80 мг1р/д, клопидогерль 75 мг1р/д, аспирин кардио 100 мг 1р/д, карведилол 12,5 мг. ¼ т утром + ½ веч.
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: МРТ головного мозга ,УЗД МАГ, преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., актовегин 10,0 в/в № 10, келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
8. Рек хирурга: веносмил 500 мг 1т 2р/д 1 мес. серрата 10 мг 1т 2р/д 2 нед, леотон гель местно 1т 2р/д, обработка послеопеаионной раны солкосерирловым гелем 1р/д до полного заживления, Наблюдение невролога, сосудистого хирурга .
9. 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.
10. Рек. гематолога: тардиферон 2т./д. 3р/д 1 мес., селен 50 мкг 1т 1р\д 40 дней, нейровитан 1т/д. веч. Дан совет по питанию. Сорбифер дурулес 1т. Контроль ч/з 2 мес.
11. Рек. ревматолога: ограничение физ нагрузки на суставы, пиаскледин 300 1 к утром с едой 3 мес., синметон 750 1р/д - 10 дней и при болях. алфлутоп 1,0 \*1р. в/м №20, кальцемин адванс 1т. \*2р/д. 2 мес., инцена 10к. \*3р/д. до 4 недель; местно: диклак гель 5% 2р/д. 10 дней.
12. Осмотр зав. п-кой обл. энд. диспансера, зав. кафедрой энд. хирургии для комиссионного решения вопроса о целесообразности хир. лечения, согласно приказа № 609 от 01.10.07.
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.