#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 376

##### Ф.И.О: Реученко Николай Владимирович

Год рождения: 1957

Место жительства: Пологовский р-н, г .Пологи ул. Восточная 10-45

Место работы: ЧАО « Пологовсикй ОЭЗ, водитель инв Ш гр

Находился на лечении с 14.03.18 по 26.03.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Артифакия ОД. Начальная катаракта OS. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4). Диабетическая ангиопатия артерий н/к ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 5кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/100 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. . Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. (олтар, амарил). В наст. время принимает: трипрайд 1т 3р/д Гликемия –до 14,0 ммоль/л. НвАIс -12,2 % от 23.09.17. Последнее стац. лечение в 2016г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | Тр | э | п | с | л | м |
| 16.03.18 | 162 | 5,0 | 8,5 | 8 | 200 | 2 | 3 | 68 | 23 | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 16.03 | 78,4 | 4,48 | 1,34 | 1,43 | 2,43 | 2,1 | 3,0 | 90 | 19,0 | 3,0 | 2,5 | 0,29 | 0,45 |

16.03.18 К –3,74 ; Nа – 134,1 Са++ 1,26- С1 -100 ммоль/л

### 19.03.18 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

19.03.18 Суточная глюкозурия – 3,3%; Суточная протеинурия – отр

##### 20.03.18 Микроальбуминурия – 55,1мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 16.03 | 15,4 | 16,0 | 11,7 | 8,4 |  |
| 19.03 | 9,4 | 7,8 | 12,3 |  |  |
| 21.03 | 7,2 | 7,8 |  |  |  |

21.0.318 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4).

21.0.318 Окулист: VIS OD=03 сф – 1.0Д=0,8 OS =0,8сф + 0,75 = 0,9

ОД – артифакия OS – начальные помутнения Гл. дно: артерии сужены ,вены полнокровны, ангиосклероз, с-м Салюс 1- 2 твердые экссудаты , микроаневризмы. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Артифакия ОД. Начальная катаракта OS.

14.03.18 ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ. Гипертрофия ЛЖ

16.03.18 Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0. Риск 4.

20.03.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

16.03.18Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

03.02.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,7 см3; лев. д. V =6,0 см3

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

Лечение: трипрайд, диапирид, диаформин, форксига, тиогамма турбо, тивортин, актовегин, витаксон, нуклео ЦМФ,

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия стабилизировалась, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

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 <7,0ммоль, после еды < 9,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 4 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

форксига 10 мг утром

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 1р/д,
5. Тиогамма 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. Б/л серия. АДГ № 6718 с 14.03.18 по 26.03.18. к труду 27.03.18

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.