#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1362

##### Ф.И.О: Мурзенков Николай Григорьевич

Год рождения: 1944

Место жительства: г. Запорожье ул. Малиновского 42-12

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 17.10.18 по  30.10.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4). Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение I ст. (ИМТ 31,3кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Энцефалопатия 1, сочетанного генеза (дисметаболическая , сосудистая) церебрастенический с-м. Артифакия ОД. Незрелая катаракта OS . Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ИБС, диффузный кардиосклероз, СН 1 Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 8 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/100 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. С 2015 во время стац лечение принимал инсулинотерапию коротким курсом в дальнейшем от ИТ отказался. Принимает Диабетон MR 60-90 утром. В течение последующего месяца принимает сиофор 500 2р/д. Гликемия –8,1-12,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2017г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 18.1 | 160 | 4,8 | 4,5 | 7 | |  | | 0 | 1 | 58 | 37 | | 4 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 18.10 | 76,1 | 4,3 | 1,25 | 1,63 | 2,09 | | 1,6 | 5,5 | 114 | 12,6 | 4,1 | 6,7 | | 0,18 | 0,55 |

19.10.18 Глик. гемоглобин – 8,0%

19.10.18 К –4,62 ; Nа – 134 Са++ -1,13 С1 -105 ммоль/л

25.10.18 Проба Реберга: креатинин крови-82,5 мкмоль/л; креатинин мочи-6,4 мкмоль/л; КФ-130,4 мл/мин; КР- 98,4%

### 18.10.18 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк –1/2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -много ; эпит. перех. - 0-1в п/зр

22.10.18 Трех стаканная проба 1п: лейк - 500эритр - белок – отр

22.10.18 Трех стаканная проба 2п: лейк - 2500эритр - белок – отр

22.10.18 Трех стаканная проба 3п: лейк - 500эритр - белок – отр

19.10.18 Суточная глюкозурия – 0,6 %; Суточная протеинурия – отр

##### 25.10.18 Микроальбуминурия –80,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 18.10 | 10,5 |  | 8,5 | 8,9 |
| 22.10 | 8,6 | 8,2 | 8,5 | 9,0 |
| 25.10 | 7,1 | 10,1 | 9,4 | 6,6 |

2017 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4). Энцефалопатия 1, сочетанного генеза ( дисметаболическая , сосудистая) церебрастенический с-м.

22.10.18 Окулист: VIS OD= 0,7 OS=0,2сф – 2,0д=0,4-0,4 ; ОД артифакия. OS – негомогенное помутнение. Гл. дно: сосуды сужены, извиты. склерозированы, с-м Салюс 1- II ст . В макуле без особенностей Д-з: Артифакия ОД. Незрелая катаракта OS . Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

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

2017. Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, СН 1 Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце Риск 4.

26.10.18 МРТ мозга: Мр признаки церебральной микроангиопатии (дисциркуляторной, энцефалопатии) ХНМК, атрофических,, изменений головного мозга, арахноидальной кисты левой височной доли.

24.10.18ЭХО КС: Уплотнение и расширение восходящего отдела аорты. Уплотнение АК. Минимальная регургитация на АК. Умеренное увеличение полости ЛП. Гипертрофия миокарда ЛЖ. Дополнительных токов крови в области перегородок не регистрируется. Сократительная способность миокарда в норме.

22.10.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

23.10.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено 1- II ст слева, справа - повышено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно снижено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к значительно нарушена.

25.10.18 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст с увеличением её размеров, перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, краевой кисты левой почки, изменений диффузного типа в паренхиме простаты с увеличением объема остаточной мочи.

17.10.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,6 см3; лев. д. V = 4,8см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные.. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз и единичными гидрофильными очагами до 0,35. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: диффузные изменения паренхимы.

Лечение: диаформин, диалипон турбо ,витаксон, актовегин, рибоксин,

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия стабилизировалось, уменьшились боли в н/к. АД 140/80 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. Целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. ССТ: метформин (диаформин, сиофор, глюкофаж) 500 мг утром + 1000 мг веч
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. Сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
8. Гипотензивная терапия: нолипрел форте , небивал 2,5 мг , аторвастатин 10 мг, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., , витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.