#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 178

##### Ф.И.О: Помогайко Виктор Павлович

Год рождения: 1968

Место жительства: Васильевский р-н, с. Долинка ул. Победы 46

Место работы: ООО «Лиана» управляющий.

Находился на лечении с 02.02.18 по 13.02.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Эутироез. Ожирение I ст. (ИМТ 33кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0. Риск 4. СВД астеноневротический с-м.

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

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. В наст. время принимает: Амарил 2 мг утром, онглиза 5 мг утром Гликемия –12,0-15,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2017г. АИТ с 2016, АТТПО – 140 (0-30) от 2016. ТТГ – 1,2 ( 0,3-4,0) от 10.02.17. Отмепчает непереносимость препаратов метформина ( послабление стула) Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 05.02 | 154 | 4,8 | 6,2 | 11 | 1 | 1 | 60 | 30 | 8 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 05.02 | 119 | 6,06 | 5,9 | 0,88 | 2,47 | 5,9 | 3,1 | 77 | 10,6 | 2,1 | 4,3 | 0,32 | 0,23 |

05.02.18 Глик. гемоглобин -7,9 %

09.02.18 Св.Т4 - 15,5 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 1,5 (0,3-4,0) Мме/мл

05.02.18 К – 4,55 ; Nа –136 Са++ -1,15 С1 - 105 ммоль/л

### 07.02.18 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

05.02.18 Суточная глюкозурия – 0,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### 05.02.18 Микроальбуминурия –51,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 03.02 | 8,7 | 11,0 | 8,7 | 8,6 |
| 06.02 | 10,1 | 9,6 | 10,3 | 9,0 |
| 09.02 | 8,4 | 10,2 | 10,8 | 7,8 |
| 13.02 | 9,3 |  |  |  |

12.02.18 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), СВД астеноневротический с-м.

5.02.18 Окулист: VIS OD=0,9 OS= 0,9 ; Гл. дно: артерии сужены, вены расширены, уплотнены, сосуды извиты, с-м Салюс II ст. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

02.02.18 ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось резко отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ. Диффузные изменения миокарда.

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

05.02.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

05.02.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах возрастной нормы Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено.

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

Щит. железа не увеличена, контуры неровные.. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, неоднородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: индапрес, амарил, онглиза, тиогамима турбо, актовегин, мильгамма, нуклео ЦМФ, стеатель, диапирид, аторвакор, форксига.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/90 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 <5,6ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л
4. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 4 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

Онглиза 5 мг утром,

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: эналаприл 2,5-5 мг 2р/сут.
5. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
6. Рек. невропатолога: афабазол 1т 3р/д 1 мес
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
8. Б/л серия. АДГ № 671822 с 02.02.18 по 13.02.18. к труду 14.02.18

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.