#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 200

##### Ф.И.О: Шпак Александр Николаевич

Год рождения: 1958

Место жительства: Черниговский р-н, с. В Токмак ул. Садовая 24

Место работы: ПСП «Агрофирма Россия» управляющий гаражом.

Находился на лечении с 07.02.18 по 19.02.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, ст. декомпенсации. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. СДС, смешанная форма. СПО (2016) ампутация II п левой стопы. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4). ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия 1-II , сочетанного генеза (дисметаболчиеская, сосудистая) цереброастенический, вестиубо-атактический с-м. ИБС, стенокардия напряжения II–Ш ст, диффузный кардиосклероз СН1. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 4 кг за год, гипогликемические состояния в обеденное время при несвоевременно приеме пищи до 1-2 р/нед, купируемые приёмом сладкого, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, снижение чуцвстительности,, повышение АД макс. до 170/90 мм рт.ст., пекущие боли в области сердца при физических и эмоциональных нагрузках, купирует приемом изокета, нитроглцерина, учащенное сердцебиение, одышка при ходьбе до 50-100 мг.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1998г. Комы: гипогликемическая – 2010 при несвоевременно приеме пищи. С начала заболевания принимает ССП. (глибенкламид, диаформин). С 2004 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию. Получал Хумодар Б100Р, затем Протафан НМ. С 2013 микстард 2р/д, диаформин 500 1т 2р/д. В наст. время принимает: микстард п/з- 32-34ед., п/у-28 ед. метамин 500 мг 1т 2р/д . Гликемия – 9,0-13ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016г. В 2016 ампутация II п. левой стопы.

Анамнез жизни: ИБС, стенокардия напряжения, повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает берлиприл 10 мг 2р/д, метопролол 100 мг 1/2т 2р/д, амлодипин 5 мг веч, лоспирин 75 мг 1т веч, кардикет 2 0мг 2р/д, этсет 20 мг веч. изокет спрей по требованию. 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 |
| 08.02 | 144 | 4,5 | 6,1 | 20 | 1 | 1 | 53 | 37 | 8 |
| 16.02 |  |  |  | 24 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 08.02 | 76,3 | 5,46 | 1,46 | 1,32 | 3,47 | 3,1 | 6,2 | 95 | 16,9 | 4,1 | 2,4 | 0,16 | 0,29 |

09.02.18 Глик. гемоглобин – 7,9%

09.02.18ТТГ –1,2 (0,3-4,0) Мме/мл

12.02.18 АЧТЧ, МНО 0,97 ПТИ 103 Фибр 3,6

08.02.18 К – 4,35 ; Nа – 143 Са++ 1,2- С1 -102 ммоль/л

### 14.02.18 Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

15.02.18 Суточная глюкозурия – 0,9%; Суточная протеинурия – отр

##### 15.02.18 Микроальбуминурия –61,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 08.02 | 7,9 | 8,9 | 10,3 | 11,1 |
| 11.02 | 5,1 | 7,8 | 7,6 | 8,0 |
| 14.02 | 6,7 | 6,1 | 11,8 | 9,3 |
| 15.02 |  |  | 5,3 |  |

12.02.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4). Дисциркуляторная энцефалопатия 1-II , сочетанного генеза (дисметаболчиеская, сосудистая) цереброастенический, вестиубо-атактический с-м.

16.02.18 Окулист: Начальные помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: сосуды сужены ,извиты, склерозированы. Вены полнокровны, микроаневризмы. В макуле депигментация. Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

07.02.18 ЭКГ: ЧСС 75- уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

12.02.18Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения II –Ш ст, диффузный кардиосклероз СН1. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Рек: ЭХОКС, КАГ, бисопролол 5 мг ,предуктал MR 1т 2р/д, аспирин кардио 100 мг 1р/д, клопидогрель 75 мг веч. нолипрел форте 1т, изокет спрей 1-2дозы при болях.

10.02.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Рек плетол 100 мг 1т 2р/д, ливостор 20 мг 1р/д, длительно.

Лечение: микстард 30, амлодипин 5, диаормин 500, берлиприл 10, кардикет 40, лоспирин 75, метопролол, 100 этсет 20, изокет спрей, диалипон турбо в/в, кокарнит 2,0 в/м, весел дуэ-ф в/в, тивортин в/в, физиолечение.

Состояние больного при выписке: Гликемия в пределах целевого уровня, несколько уменьшились боли в н/к, сухость во в рту жажда не беспокоят, гипогликемии не отмечаются, увеличилась толерантность к физической нагрузке. . АД 120/80 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 <7.5 ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л, глик гемjглобин 7,5%
4. Инсулинотерапия: микстард п/з- 32-34ед., п/уж -28-30 ед.,

диаформин (сиофор, метанин, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия: этсет 20 мг 1т веч с контр. липидограммы через 6 мес.
3. Гипотензивная терапия: берлирпил 10 м г2р/д, амолдипин 5 мг веч, метопролол 50 2р/д, предуктал MR 1т 2р/д, изокет спрей по требованию, лоспирин 75 мг 1т веч., платогрил 75 мг 1т в обед, Контроль АД, ЧСС.
4. ЭХОКС, КАГ в плановом порядке с послед. конс кардиолога, кардиохирурга.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрокабал 1т 3р\д, вестинорм 24 мг 1т 2р/д 1 мес.
6. Б/л серия. АДГ № 671831 с 07.02.18 по 19.02.18. к труду 20.02.18

Леч. врач Севумян К.Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.