#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1827

##### Ф.И.О: Денисов Владимир Павлович

Год рождения: 1954

Место жительства: г. Запорожье ул. Новокузнецкая 47-30

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 26.12.17 по 04.01.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение I ст. (ИМТ 34кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ИБС, стенокардия напряжения II ф. кл., состояние после стентирования (16.12.16), тромболизис (07.11.16) АВ блокада Ш ст. имплантированный ИВР (2015)Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Риск 4. СН II А. Ф. кл II

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, пекущие боли в подошвенной части стоп.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1994г. Комы отрицает. С начала заболевания принимал ССП: сиофор, Диабетон MR. С 08.2015 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию Генсулин Н + метформин. Во время хирургического лечения в 2017 метформин отменен. В наст. время принимает: Генсулин Н п/з-16 ед., 21.00- 14 ед., Генсулин Р п/з 14 ед. Гликемия –5,7-12,0 ммоль/л.. Последнее стац. лечение в 2015г. В 2012 проходил стац лечение в отд сосудистой хирургии ОКБ в связи с изменениями в цвете пальцев стопы. ИБС с 1994. ИВР – 2015. Стентирование коронарных артерий – 12.2016. перенес заболевания кишечника. В 2017,оперативное вмешательство – колестома, в 05.2017уишивание колестомы. 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 |
| 27.12 | 152 | 5,23 | 8,7 | 7 | 1 | 1 | 51 | 44 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 27.12 | 85 | 3,0 | 1,82 | 1,02 | 1,15 | 1,9 | 5,1 | 91 | 24,3 | 4,3 | 4,0 | 0,46 | 0,57 |

27.12.17 Глик. гемоглобин – 7,2%

27.12.17 К 4,13– ; Nа –138 Са++ 1,2- С1 -100 ммоль/л

### 27.12.17 Общ. ан. мочи уд вес 1021 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех.ед - в п/зр

03.01.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2000 эритр - белок – отр

28.12.17 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 28.12.17 Микроальбуминурия – 67,4мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 27.12 | 7,6 | 7,0 | 6,0 | 6,1 |
| 02.01 | 7,9 | 9,7 | 9,5 | 9,8 |

26.12.17 ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. На ЭКГ регистрируется ритм ИВР (2015) с ЧСС 70 уд/мин

29.12.17Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения II ф. кл., состояние после стентирования (16.12.16), тромболизис (07.11.16) АВ блокада Ш ст. имплантированный ИВР (2015)Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Риск 4. СН II А. Ф. кл II Рек. кардиолога: аспирин кардио 100 м, клопидогрель 75, предуктал MR 1т 2р/д, карведилол 3,125 мг, хипотел 40-80 м, изокет спрей 1-2 доз при болях.

27.12.17 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

12.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

Лечение: мильгамма, тиогамма, Генсулин Р, Генсулин Н, вазар, розукард, торсид, локрен.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. 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. Рекомендованный целевые значения метаболического контроля глик гемоглобин <7,5:, гликемия натощак < 7.5 ммоль.л, Через 2 чаcа после еды <10.0 ммоль/л.
4. Инсулинотерапия: Генсулин Р п/з-12-14 ед. Генсулин Н п/з 16-18 ед, 21.00 12-14 ед
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 20 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
7. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
8. Гипотензивная терапия: вазар 80 мг утром, , ко-плавикс 1 т /сут , торсид 5 мг утром, локрен ½ т утром,
9. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес.
10. Конс окулиста по м/ж.

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.