#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 83

##### Ф.И.О: Тлеуш Махмут Махамчерейович

Год рождения: 1947

Место жительства: г. Запорожье ул. Товарищеская 60-42

Место работы: пенсионер, инв II гр

Находился на лечении с 16.01.18 по 26.01.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, ст. декомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Незрелая катаракта ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 6), Диабетическая ангиопатия артерий н/к. С-м диабетической стопы ,смешанная форма, СПО (2015 Ампутация 1 п пр. стопы). ХБП IIст. Диабетическая нефропатия IIIст. ИБС, п/инфарктный (2005) кардиосклероз СН 1. Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Варикозная болезнь н/к, ВРВ поверхностных вен голеней с двух сторон.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 9 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/80 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1997г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. С 13.09.16 в связи ампутацией 1 п пр стопы по поводу флегмоны (отд. диаб стопы 3я ГБ) переведен на ИТ. Принимал Фармасулин Н С 06.2017 в условиях ОКЭД переведен на Левемир. В наст. время принимает: Левемир п/з- 26 мг, метформин 500 2р/д Гликемия –7,0-12,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2017г. 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 |
| 19.01 | 120 | 3,8 | 5,6 | 15 | 0 | 0 | 78 | 21 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 17.01 | 68,76 | 6,17 | 1,75 | 1,43 | 3,93 | 3,3 | 6,3 | 92 | 15,4 | 3,1 | 3,0 | 0,27 | 0,23 |

19.01.18 Глик. гемоглобин – 10,9%

17.01.18 К – 4,18 ; Nа – 136 Са++ - 1,12С1 - 104 ммоль/л

### 17.01.18 Общ. ан. мочи уд вес 1021 лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

18.01.18 Суточная глюкозурия – 1,1%; Суточная протеинурия – отр

##### 18.01.18 Микроальбуминурия –43,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 17.01 | 11,2 | 11,8 | 8,3 | 6,8 |
| 19.01 | 7,2 | 9,4 | 7,9 | 7,5 |
| 22.01 | 7,4 |  | 6,9 | 8,4 |
| 23.01 |  | 10,0 |  |  |
| 25.01 | 5,8 | 7,1 | 5,6 | 6,5 |

19.01.18 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 6),

19.01.18 Окулист: В хрусталике помутнение. Гл. дно: сосуды сужены, извиты, склерозированы, с-м Салюс II ст, Множественные микроаневризмы, геморрагии, твердые экссудаты, В макуле рефлекс сглажен, Д-з: Незрелая катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

16.01.18 ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

17.01.018Кардиолог: ИБС, п/инфарктный кардиосклероз (2005) СН 1. Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

19.01.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

18.01.8Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт. Варикозная болезнь н/к, ВРВ (поверхностных) голени II стс двух сторон. СДС 0с, смешанная форма, СПО ( 2015 Ампутация 1 п пр. стопы).

24.01.18 ФГ ОГК№ 109781 ЗОКБ : легкие и сердце – возрастная норма.

19.01.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах возрастной нормы Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

23.01.18 Осмотр доц.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В: диагноз согласован.

Лечение: аторвакор, Левемир, диаформин, кораксан, лозап, диалипон, витаксон, ВАП -20.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80мм 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. Инсулинотерапия: Левемир п/у-28-30 ед.

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

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: ивабрадин 5 мг 1р/д арифон ретард 1т 1р\д, лозап 50 мг.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.,
6. Рек. невропатолога: лирика 75 мг2р/д

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.