#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 302

##### Ф.И.О: Олейник Владимир Петрович

Год рождения: 1950

Место жительства: Пологовский р-н, с. Чапаевка, ул Гастэлло,6

Место работы: пенсионер, инв Ш гр.

Находился на лечении с 28.02.14 по 13.03.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/кII, сенсо-моторная форма. ДЭП 1, цефалгический с-м. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП II ст. САГ II. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. ДДПП на поясничном уровне. Состояние после дискэтомии (2009, 2010). Люмбоишалгия, билатеральная, стадия умеренного обострения.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 4 кг за 4 мес, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/120 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (амарил, глюкованс). В наст. время принимает: глюкованс 1 т 3р/д. Гликемия –10,0-12,4 ммоль/л. НвАIс – 8,3 % от 20.02.14 . Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение года. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

03.03.14 Общ. ан. крови Нв – 159 г/л эритр –4,9 лейк – 5,6СОЭ – 8 мм/час

э- 3% п- 2% с48- % л- 42% м- 5%

03.03.14 Биохимия: СКФ –73 мл./мин., хол –4,1 тригл -1,63 ХСЛПВП -1,27 ХСЛПНП – 2,08Катер -2,2 мочевина –5,9 креатинин –108 бил общ –9,0 бил пр – 2,2 тим –1,0 АСТ – 0,26 АЛТ – 0,23ммоль/л;

04.03.14 Глик. гемоглобин -8,7 %

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

07.03.14 Суточная глюкозурия – 0,75 %; Суточная протеинурия – отр

##### 07.03.14 Микроальбуминурия –70,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 01.03 | 9,5 | 8,2 | 6,7 | 5,8 |
| 03.03 | 8,4 | 8,0 | 5,4 | 7,0 |
| 05.03 | 7,4 | 10,1 | 5,5 | 6,8 |
| 09.03 | 6,9 | 6,8 | 6,1 | 5,3 |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/кII, сенсо-моторная форма. ДЭП 1, цефалгический с-м. ДДПП на поясничном уровне. Состояние после дискэтомии (2009, 2010). Люмбоишалгия, билатеральная, стадия умеренного обострения.

28.02Окулист: VIS OD= 0,6 OS= 0,3

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

28.02ЭКГ: ЧСС – 67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

04.03Кардиолог: САГ IIст

03.03Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

03.03РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

04.03Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки стенооклюзивного атеросклероза. Стеноз ЗББА справа 43-45%, слева окклюзия. Диаб. ангиопатия артерий н/к.

28.02УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,3 см3; лев. д. V = 6,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Амарил, диаформин, тиогамма, актовегин, нейрорубин, тивортин, ревмоксикам.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: амарил (диапирид, олтар ) 4 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: фитосед 1к 4р/д 1 мес. Контроль АД.
4. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.