#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1077

##### Ф.И.О: Придорогин Владимир Анатольевич

Год рождения: 1950

Место жительства: г. Запорожье ул. Чаривная 123 52

Место работы: АО «Мотор Сич» цех 150, начальник штаба авиакомпании, инв II гр

Находился на лечении с 28 .07.17 по 06.08.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. субкомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к 1 ст. Начальная осложнённая катаракта ОИ Гипертоническая ангиопатия сетчатки. Пресбиопия. ИБС, постинфарктный кардиосклероз (2007) СН1. Гипертоническая болезнь Ш ст 2 степени, Риск 4.

Жалобы при поступлении на умеренную сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, снижение веса на 4 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость..

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания принимал ССП. С 2010 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Левемир п/з-46 ед., п/у-48 ед. Гликемия –9-12 ммоль/л. НвАIс 7,8 % от 15.03.17 . Боли в н/ в течение 10 лет. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает нолипрел би форте, конкор, физиотенс, 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 |
| 31.07 | 143 | 4,1 | 5,3 | 30 | 1 | 3 | 62 | 30 | 4 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 31.07 |  | 4,4 | 2,89 | 0,98 | 2,1 | 3,4 | 6,8 | 102 | 12,5 | 3,3 | 3,3 | 0,15 | 0,22 |

31.07.17 Глик. гемоглобин – 11,3%

31.07.17 К – 4,14 ; Nа –139 Са - Са++ -1,09 С1 -105,4 ммоль/л

### 02.07.17 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк 0-0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

31.07.17 Суточная глюкозурия – 0,6 %; Суточная протеинурия – 0,11

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 30.07 | 11,3 |  |  |  |  |
| 02.08 | 7,0 | 9,4 | 8,6 | 9,2 |  |
|  |  |  |  |  |  |

02.08.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия, сенсомоторная форма.

20.03.17Окулист: Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены ,вены расширены, извиты, а:в 1к 4 Салюс 1. С-м Гвиста в макуле ед. кровоизлияния на OS. Д-з: пресбиопия Начальная осложнённая катаракта ОИ. Гипертоническая ангиопатия сетчатки.

01.11.16 Р-гр ОГК: легкие прозрачны, корни структурны ,синусы свободны, сердце – увеличен ЛЖ.

28.07.17ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. АВ блокада 1 ст.

27.03.17 Кардиолог: ИБС, постинфарктный кардиосклероз (2007) СН1. Гипертоническая болезнь Ш ст 2 степени, Риск 4.

02.08.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Лечение: левемир,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, сохраняются пекущие боли в н/к, преимущественно в ночное время, онемение пальцев стоп, судороги икроножных мышц. АД 130/80 мм рт. ст. Учитывая трудоспособный возраст, наличие полинейропатии, сохраняющийся болевой с-м н/к, решением отборочной комиссии, направляется на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № путевки 185661

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Левемир п/з-46 ед., п/уж -50 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., протеинурии 1р. в 3 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: нолипрел би форте 1т утром, конкор 10 мг утром, физиотенс 0,4 мг днем, роксера 20 мг веч, аспирин кардио 100 мг веч.
8. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес.,
9. Рек. невропатолога:, келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
10. Рек. окулиста: офтан катахром 1к. \*3р/д, конс. лазерного хирурга.
11. С больным проведена беседа о необходимости проведения самоконтроля в амб. условиях, соблюдения режима питания и контроле глик. гемоглобина каждые 3 мес. Предупрежден о переводе на генно-инженерные виды инсулина при неудовлетворительной компенсации.
12. Б/л серия. АГВ № 2359 с 28.07.17 по 06 .08.17. продолжает болеть. С 07.08.17 б/л серия АГВ № 2359 на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай»

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Гл. врач Черникова В.В.