#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 489

##### Ф.И.О: Шкуратов Григорий Иванович

Год рождения: 1961

Место жительства: Михайловский р-н, с. Смиреновка д.16

Место работы: КУ «Михайловский психоневрологический интернат» ЗОС, сторож, инв Ш гр

Находился на лечении с 31.03.17 по 10.04.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, ст. субкомпенсации. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Ожирение I ст. (ИМТ 33кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Смешанный астигматизм, ИБС, стенокардия напряжения 1 – II ф.кл. постинфарктный ( 2013)кардиосклероз. СН 1. Гипертоническая болезнь Ш ст 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. ДЭП II. цереброастенический с-м. П/операционная вправимая вентральная грыжа больших размеров.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 2 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП . С 2013 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Генсулин Н п/з-46 ед., п/у-36 ед., Генсулин Р п/з 12ед, п/у 12 ед, Гликемия –15-16 ммоль/л. НвАIс – 13,0 % от 12.2016 . Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение 5 лет, усиление болевого с-ма в течение 6 мес. С 2013 страдает хр. вирусным гепатитом С, состоит на «Д» учете в гепатоцентре. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

01.04.17 Общ. ан. крови Нв – 151г/л эритр –4,5 лейк –5,1 СОЭ – 9мм/час

э-1 % п- 1% с- 70% л- 25 % м- 3%

01.04.17 Биохимия: хол –4,0 тригл -8,2 креатинин – 99 бил общ –22,0 бил пр –6,2 тим –6,7 АСТ – 0,42 АЛТ – 1,2 ммоль/л; общий белок 69

04.04.17 Биохимия: СКФ – 111мл./мин., хол –4,3 тригл -1,35 ХСЛПВП – 0,9 ХСЛПНП -2,8 Катер -3,8 креатинин – 91,3;

05.04.17 бил общ –19,9 бил пр –4,3 тим –3,9 АСТ – 0,42 АЛТ – 1,14 ммоль/л;

01.04.17 Коагулограмма: вр. сверт. –9 мин.; ПТИ – 93,8 %; фибр –2,4 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 88%; св. гепарин – 8\*10-4

02.04.17 Проба Реберга: креатинин крови-97,0 мкмоль/л; креатинин мочи- 7364 мкмоль/л; КФ- 5602мл/мин; КР- 9839 %

### 01.04.17 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

02.04.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 1000 эритр - белок – отр

02.04.17 Суточная глюкозурия – 1,01 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 01.04 | 8,4 | 4,1 | 11,5 | 7,9 |  |
| 02.04 | 5,9 | 7,2 | 9,1 | 5,8 |  |
| 04.04 | 5,1 | 6,8 | 5,0 | 4,6 |  |

10.04.17Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 5, NDS 5), хроническое течение ДЭП II. цереброастенический с-м.

31.03.17 ФГ ОГК№ 103744: легкие и сердце без патологии.

05.04.17 Окулист: VIS OD= 0,2 цил + 0,75ах120=0,4-0,5 OS= 0,2н/к ;

Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Слева легкая височная деколорация Границы четкие. А:V 2:3. Сосуды узкие, извиты, не выраженный ангиосклероз. Салюс I. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Смешанный астигматизм.

31.03.17ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж снижен . Ритм синусовый,. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

04.04.17 Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения 1 – II ф.кл. постинфарктный (2013)кардиосклероз. СН 1. Гипертоническая болезнь Ш ст 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

04.04.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст П/операционная вправимая вентральная грыжа больших размеров.

Лечение: аспирин кардио, изокет спрей, диалипон, витаксон, эссенциале, Генсулин Р, Генсулин Н, коронал, дикор, лоспирин левофлоксацин,

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 185241

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин Р п/з-46 ед., п/уж -36 ед., Генсулин Н п/з- 12ед., п/уж -12 ед.,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 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: аспирин кардио 100 мг 1р\д нолипрел форте 1т под контролем АД аторвастатин 10 мг\*1р/сут. на ночь. при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. Рек хирурга: ношение бандажа, ограничение физ нагрузок
10. Эссенциале 2т 3р\д , 1 мес. конс. в гепатоцентре.
11. Б/л серия. АГВ № 235743 с 31.03.17 по 10.04.17. продолжает болеть. С 10.04.17 б/л серия АГВ № 235744 на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай»

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/оЗав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Карпенко И.В