#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 541

##### Ф.И.О: Харченко Валерий Алексеевич

Год рождения: 1973

Место жительства: Вольнянский р-н, с. Васильковское ул. Победы 8

Место работы: СФХ «Карпенко М.И.» слесарь

Находился на лечении с 11.04.17 по 20.04.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. субкомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 5 NDS 5) хроническое течение. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисметаболическая энцефалопатия 1, цереброастенический с-м. ИБС, стенокардия напряжения, I ф.кл. СН 0-I.

Жалобы при поступлении на гипогликемические состояния 2-3 р/нед сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость, боли, онемение н/к, судороги икроножных мышц.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин R п/з-10 ед., п/о-5 ед., п/у- 5ед., Генсулин Н 22.00 10 ед. Гликемия –7,9-15,0 ммоль/л. . Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение 3 лет ,усиление болевого с-ма в течение 6 мес. 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 |
| 12.04 | 152 | 4,5 | 4,3 | 3 | 1 | 0 | 69 | 27 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 12.04 | 118 | 4,1 | 0,85 | 0,77 | 2,9 | 4,3 | 3,4 | 75,9 | 9,8 | 2,4 | 094 | 0,15 | 0,25 |

12.04.17 Глик. гемоглобин – 12,9%

### 12.04.17 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

13.04.17 Суточная глюкозурия – 0,9 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 12.04 | 9,7 | 4,0 | 5,8 | 5,0 |
| 14.04 | 11,3 | 3,9 | 7,3 | 5,1 |
| 15.04 | 10,0 | 11,2 | 4,7 | 5,5 |
| 18.04 | 13,0 | 6,7 |  |  |
| 19.04 | 10,5 |  |  |  |

11.04.17 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 5 NDS 5) хроническое течение. Дисметаболическая энцефалопатия 1, цереброастенический с-м.

13.04.17 Окулист: VIS OD=1,0 OS1,0 ; Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:3 Артерии сужены, вены полнокровны. Салюс I. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

12.04.17 ЭКГ: ЧСС -52 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. С-м ранней реполяризации желудочков.

12.04.14 Кардиолог: ,ИБС, стенокардия напряжения, I ф.кл. СН 0.

14.04.17Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

12.04.17 РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

11.04.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,9 см3; лев. д. V = 6,6 см3

Перешеек –0,35 см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Генсулин R, Генсулин Н, диалипон, витаксон, ноотропил, предуктал MR, аспирин кардио

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 185276

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин R п/з- 8-10ед., п/о- 5-7ед., п/уж – 5-7ед., Генсулин Н 22.00 12-14 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. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
8. Рек. кардиолога: аспирин кардио 100 мг 1р\д, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., Дообследование ЭХОКС, Суточное мониторирование ЭКГ.
9. Б/л серия. АГВ № 2357 с 11.04.17 по 20.04.17. продолжает болеть. С 21.04.17 б/л серия АГВ № 2357 на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай»

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В