#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 556

##### Ф.И.О: Чередник Виктор Васильевич

Год рождения: 1964

Место жительства: Г-Польский р-н, с. Любимовка ул, Гагарина 22

Место работы: СВК Либимовский, водитель.

Находился на лечении с 13.04.17 по 22.04.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст.субкомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, (NSS 4, NDS 3) сенсорная форма Диаб. ангиопатия артерий н/к 1 ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН 0. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 190/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость

Краткий анамнез: СД выявлен в 2014г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (манинил). В наст. время принимает: манинил 1т 1/д, Гликемия –6-12 ммоль/л. Боли в н/к в течение 2 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 14.04 | 160 | 4,8 | 9,1 | 20 | 0 | 0 | 57 | 27 | 6 |
| 18.04 |  |  | 11,8 | 8 |  |  |  |  |  |
| 21.04 |  |  | 9,7 (после еды) |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 14.04 | 107 | 5,7 | 3,0 | 0,92 | 3,4 | 5,2 | 4,1 | 94,6 | 13,2 | 3,3 | 0,67 | 0,29 | 0,67 |

14.04.17 К – 5,02 ; Nа –146,6 Са - 2,5 Са++ - 1,2С1 - 98 ммоль/л

### 14.04.17 Общ. ан. мочи уд вес 1019 лейк – 5-6 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - мноо; эпит. перех. - ед в п/зр

19.04.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

18.04.17 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 20.04.17 Микроальбуминурия –124,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 14.04 | 7,2 | 7,5 | 5,5 | 8,0 |
| 15.04 | 6,1 | 6,7 | 5,9 | 9,3 |
| 17.04 | 6,5 | 7,3 | 7,5 | 6,9 |

13.04.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, (NSS 4, NDS 3) сенсорная форма

18.04.17 Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0

Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:3 Артерии сужены, вены широкие сосуды умерено извиты, с-м. Салюс 1 ст. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

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

14.04.17 Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Рек. кардиолога: престариум 5-10 мг веч.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

19.04.17Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к 1ст.

14.04.17 РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N. .

14.04.14 Допплерография: ЛПИ справа –1,1 , ЛПИ слева –1,05 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

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

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

Лечение: манинил, эналаприл, диалипон, актовегин, витаксон,

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 185282

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 30 мг
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., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
8. Б/л серия. АГВ № 2357 с 13.04.17 по 22.04.17. продолжает болеть. С 23.04.17 б/л серия АГВ № 2357 на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай»

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В