#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 569

##### Ф.И.О: Полякова Людмила Ивановна

Год рождения: 1966

Место жительства: Г-Польский р-н, Г-Поле ул. Трудовая 67- 5

Место работы: Управление соцзащиты населения, начальник отдела, инв Ш гр .

Находился на лечении с 14.04.17 по 23.04.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма хроническое течение. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение II ст. (ИМТ 35кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 4 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость, одышку при физ. нагрузке, боли в н/к при ходьбе, пекущие боли в подошвенной части стоп. Повышение АД до 140/90 мм. рт. неустойчивый стул.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. при подготовке к холецистэктомии, с того же периода принимает сиофор 500 мг 2р\сут. гликемия 7,8 – 12,0 ммоль/л. НвАIс – 7,78 % от 23.03.17 . Боли в н/к в течение года. С 2000 вирусный гепатит С. Повышение АД в течение 5 лет. Из гипотензивных принимает эналазид. 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 |
| 20.04 | 152 | 4,7 | 7,2 | 20 | 1 | 1 | 60 | 33 | 5 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 18.04 | 118 | 5,5 | 1,84 | 1,1 | 3,6 | 4,0 | 4,2 | 63,8 | 10,0 | 2,5 | 1,7 | 0,18 | 0,35 |

### 19.04.17 Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. - в п/зр, оксалаты

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

18.04.17 Суточная глюкозурия – 0,7 %; Суточная протеинурия – отр

##### 20.04.17 Микроальбуминурия –48,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 15.04 | 5,7 | 5,1 | 6,5 | 6,7 | 5,4 |
| 17.04 | 5,2 | 7,7 | 6,0 | 5,1 |  |

15.04.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма хроническое течение.

18.04.17 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0-0,9

Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 сосуды умеренно извиты В макулярной области без особенностей.

14.04.17ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

19.04.17 Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0. Риск 4. Рек. лозап 50-100 1т утром, Контроль АД

18.04.17РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

18.04.17Допплерография: ЛПИ справа – 1,2, ЛПИ слева –1,2 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

14.04.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,3 см3; лев. д. V = 4,0 см3

Перешеек –0,29 см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура мелкозернистая, однородная, Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: эналазид, эналаприл, хемопамид, сиофор, диалипон, актовегин, мильгамма,

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 185287

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 – ½ т. \*2р/сут.
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. Эналаприл 10 мг утром, хемопамид 1,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
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. Б/л серия. АГВ № 235776 с 14.04.17 по 23.04.17. продолжает болеть. С 24.04.17 б/л серия АГВ № 235777 на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № путевки 185287

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В