#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1497

##### Ф.И.О: Денченко Петр Иванович

Год рождения: 1947

Место жительства: приморский р-н, с. Нельговка, ул. Центральная 19

Место работы: СВК «Украина» -председатель правления

Находился на лечении с 27.10.17 по 06.11.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. субкомпенсации. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4). Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ИБС, диффузный кардиосклероз АВ блокада II ст ст. имплантированный ЭКС ДДДR (17.03.17) СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. ДДПП ПОП вертеброгенная люмбалгия, ремитирующее течение. Хронический панкреатит с нарушением эндокринной, ферментативной функции, вне обострения. СПО (2016) ПДР по Уиплу.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/100 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2002г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. . С 2013 в связи с неэффективностью переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Инсуман Базал п/з- 22ед., п/у- 14ед. Гликемия –11-15,0 ммоль/л. НвАIс - 9,1% от 23.09.17 . Последнее стац. лечение в 2014г. 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 |
| 30.10 | 141 | 4,2 | 4,2 | 14 | 2 | 0 | 68 | 27 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 30.10 | 59,6 | 3,33 | 1,56 | 1,11 | 1,5 | 2,0 | 6,4 | 98 | 9,8 | 2,1 | 1,9 | 0,27 | 0,60 |

30.10.17 Амилаза 66

30.10.17 Глик. гемоглобин – 7,5%

30.10.17 К –4,96 ; Nа –138 Са++ -1,15 С1 -109 ммоль/л

### 31.10.17 Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

30.10.17 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 28.10 | 3,8 | 11,3 | 12,3 | 7,9 |
| 30.10 | 4,5 | 3,9 | 10,9 | 7,7 |
|  |  |  |  |  |

27.10.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), ДДПП ПОП, вертеброгенная люмбалгия, ремитирующее течение.

30.10.17 Окулист: VIS OD= 0,8-0,9 OS= 0,8 ;

Начальные помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: на гл. дне сосуды сужены, извиты, склероз, вены полнокровны, с-м Салюс 1 ст. Микроаневризмы – геморрагии, ЛЖ. Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

27.10.17ЭКГ: регистрируется ритм ИВР с ЧСС 60-65 уд/мин

30.1017. Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз АВ блокада II ст ст. имплантированный ЭКС ДДДR (17.03.17) СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

31.10.17 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт. Хронический панкреатит с нарушением эндокринной, ферментативной функции, вне обострения. СПО (2016) ПДР по Уиплу.

30.10.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к сохранена.

27.10.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,1см3; лев. д. V = 5,0см3

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

Лечение: Инсуман Базал, нолипрел, диалипон турбо, 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 185964

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Базал п/з- 22-24ед., п/уж 14-16ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т 1/д, аспирин кардио 100 мг 1р/д, предуктал MR 1т 2р/д, контроль АД ЧСС, аторвастатин 20 мг
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
8. Рек невролога: Келтикан 1т 3р/д
9. Б/л серия. АДГ № 6716 с 27.10.17 по 06.11.17. продолжает болеть. С 07.11.17 б/л серия АДГ № 6716 на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай»

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В