#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 334

##### Ф.И.О: Омельчук Валентина Владимировна

Год рождения: 1955

Место жительства: г. Запорожье ул. М. Судца 3- 3

Место работы: КУ «ЗЦПМСП №5» врач

Находился на лечении с 03.03.17 по 13.03.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. субкомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, хроническое течение. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0-I. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия 1, сочетаного генеза, цереброастенический с-м. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия сл. ст ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/100 мм рт.ст., головные боли, шаткость при ходьбе.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Комы отрицает. С начала заболевания соблюдала диету, с 2014 начала прием ССТ: диаформин. С 2016 добавлен диапирид. В наст. время принимает: диаформин 1000 2р/д, диапирид 4 мг. Гликемия –10,0 ммоль/л. Повышение АД в течение 2 лет. боли в н/к в течение последнего полугода. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.02.17 Общ. ан. крови Нв –150 г/л эритр –4,5 лейк –6,6 СОЭ –12 мм/час

э- 0% п- 1% с-55 % л- 42 % м-2 %

06.02.17 Биохимия: СКФ –85,6 мл./мин., хол –4,7 тригл – 1,86ХСЛПВП – 1,37ХСЛПНП -2,5 Катер -2,4 мочевина –3,3 креатинин –81,4 бил общ –3,0 бил пр 2,2– тим –2,2 АСТ – 0,22 АЛТ – 0,38 ммоль/л;

### 07.03.17 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

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

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

10.03.17 Микроальбуминурия –75,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.03 | 9,3 | 8,8 | 9,8 | 10,3 |
| 07.03 | 8,5 |  |  |  |
| 09.03 | 7,9 | 9,9 | 8,6 | 9,0 |

03.03.17Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия 1, сочетаного генеза, цереброастенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, NSS – 6, NDS -6 хр. течение.

09.03.17Окулист: VIS OD= 0,2сф – 2,5 =1,0 OS= 0,2сф – 2,5 =1,0

Факосклероз ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 2:3 сосуды сужены, умеренно извиты, вены полнокровны, с-м Салюс 1ст. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия сл. ст ОИ..

03.03.17 ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

0703.17Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН 0-I. Риск 4.

09.03.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

07.03.17РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

07.03.17Допплерография: ЛПИ справа –1,0 , ЛПИ слева –1,0 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

07.03.17Хирург: патологии не выявлено.

07.03.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,1 см3; лев. д. V =5,5 см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, с единичными расширенными фолликулами до 0,33 см. В левой доли в /3 расширенный фолликул 0,62\*0,44 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы, мелкая коллоидная киста левой доли.

Лечение: диаформин, диапирид, тритаце, кардиомагнил, бисопролол, димарил, форксига, диалипон, тивортин

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 185161

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе.
3. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 3-4 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

форксига 10 мг п/з.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: рамиприл 2,5 мг\сут, предуктал MR 1т 2р/д,бисопролол 2,5 мг утром, аспирин кардио 100 мг.. Контроль АД, ЭКГ.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.,
6. УЗИ щит. железы 1р. в год. Ан. крови на ТТГ, АТТПО с повторной консультацией
7. Б/л серия. АГВ № 235691 с 03.03.17 по 13.03.17. продолжает болеть. С 14.03.17 б/л серия АГВ № 235692 на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № путевки 185161

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В