#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 879

##### Ф.И.О: Богдан Виктор Николаевич

Год рождения:1950

Место жительства: г. Запорожье, ул. Авраменко, 7, кв. 14

Место работы: УСЗН ЗМР по Александровскому р-ну

Находился на лечении с 27.06.18 по 06.07.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, тяжелая форма, ст. субкомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 6).. ХБП III ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение I ст. (ИМТ 32кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0-I. Риск 4. ДЭП Ш по смешанному типу, церебрастенический с-м. Последствия перенесенного ишемического инсульта ( 25.01.16) в левой гемисфере, СМА слева , левостороння пирамидная недостаточность.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения,

боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, шаткость при ходьбе, слабость в мышцах левой н/к.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. при обследовании у уролога. С того же времени начал прием ССТ ( манинил, глюкофаж, сиофор) С2008 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию Фармасулин НNP, Фармасулин 30/70 в сочетании с метформином.В дальнейшем метформин отменен из-за плохой переносимости, назначен Хумолог Микс 50 + онглиза 5 мг. В наст. время принимает: Хумолог Микс 50 п/з-90 ед., п/у-86 ед. Гликемия –6,5-10,0 ммоль/л. НвАIс -8,9 % от 04.2018 . Последнее стац. лечение в 2014г. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает рамизес 5 мг. В 2016 перенес ишемический инсульт в левой гемисфере, русле левой СМА. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 29.06 | 162 | 4,9 | 7,0 | 15 | |  | | 2 |  | 58 | 39 | | 1 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 29.06 | 55,7 | 5,2 | 7,4 | 0,58 | 1,22 | | 7,9 | 6,0 | 124 | 10,5 | 2,4 | 15,3 | | 0,45 | 0,61 |

29.06.18 Глик. гемоглобин -8,0 %

### 02.07.18Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – 1-2 в п/зр, белок – 0,040 %, ацетон –отр; эпит. пл. – умер.к-во; эпит. почечн. – ед.

29.06.18 Суточная глюкозурия – отр., Суточная протеинурия – отр.

##### 29.06.18 Микроальбуминурия – 243,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 28.06 | 4,8 | 4,5 | 8,8 | 4,2 | 4,9 |
| 01.07 | 8,3 | 8,8 | 8,7 | 4,5 |  |
| 03.07 | 8,2 |  |  |  |  |
| 04.07 | 8,9 | 10,0 | 6,4 | 4,9 |  |
| 06.07 | 7,1 |  |  |  |  |

06.07.18 Невропатолог: ДЭП Ш по смешанному типу, церебрастенический с-м. Последствия перенесенного ишемического инсульта ( 25.01.16) в левой гемисфере, СМА слева , левостороння пирамидная недостаточность. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 6).

05.07.18 Окулист:Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: артерии сужены, вены расширены, сосуды извивы, склерозированы, вены полнокровны, неравномерного калибра, с-м Салюс 1- II, микроанеризмы. Д-з:. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

27.06.18 ЭКГ: ЧСС -57 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, брадикардия . Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. АВ блокада 1 ст.

06.07.18 кардиолог: Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0-I. Риск 4. Рек рамиприл 2,5-5 мг, арифон ретард 1т утром. контроль АД, Дообследование ЭХОКС

2014Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

29.06.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах возрастной нормы Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена. Нарушение кровообращения справа II ст слева II – Ш ст. Затруднение венозного оттока слева.

27.06.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,3 см3; лев. д. V = 6,2см3

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

Лечение: Хумолог Микс 50, онглиза, рамизес, асафен, вазилип, торадив, эспа-липон, мильгамма, армадин,

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 наличие полинейропатии, сопутствующую сердечно-сосудистую патологию, сохраняющийся болевой с-м н/к, решением ЛКК, направляется на реабилитационное лечение в санаторий «Бердянск».

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. Инсулинотерапия: Хумолог Микс 50 п/з-84-86 ед., п/уж -78-80 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 20 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
7. Сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
8. Гипотензивная терапия: рамизес 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Эспа-липон 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.
10. Рек невропатолога: глиатилин 400 мг 1т 2р/\*д 1 мес, актовегин 10,0 в/в № 10, нейротропин 4,0 в/в № 10, нуклео ЦМФ 1т 3р/д 1 мес УЗДС МАГ
11. Б/л серия. АДЛ № 177606 с 27.06.18 по 06.07.18 . продолжает болеть. С 07 07.18 б/л серия АДЛ № 177607 на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № договора 23019/17033/18

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.