#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 933

##### Ф.И.О: Савон Татьяна Анатольевна

Год рождения: 1964

Место жительства: Токмакский р-н. г. Токмак, ул. Куйбышева 42-9

Место работы: н/р

Находился на лечении с 25.07.14 по 04.08.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, впервые выявленный. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Вторичный ангиотрофоневроз. Нейропатия правого лицевого нерва, грубый правосторонний прозомонопарез. Инфекция мочевыводящих путей.

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

Краткий анамнез: СД выявлен при стац лечении в н/о ЗОКБ по поводу острой нейропатии правого лицевого нерва ( 11.07.14-25.07.14) Гликемия первично 16,2 ммоль/л от 14.07.14. Комы отрицает. Консультирована эндокринологом, назначена ССТ. На прием диаформина отмечает выраженную диарею. В настоящее время принимает диапирид 4 мг утр. Направлена в ОКЭД для подбора ССТ.

Данные лабораторных исследований.

28.07.14 Общ. ан. крови Нв –155 г/л эритр – 4,7лейк – 5,7 СОЭ – 20мм/час

э- 1% п- 4% с- 53% л-39 % м-3 %

28.07.14 Биохимия: СКФ – 92мл./мин., хол – 7,3тригл -1,96 ХСЛПВП -1,21 ХСЛПНП – 5,19Катер -5,0 мочевина –6,1 креатинин – 84 бил общ –11,2 бил пр – 2,8тим –2,4 АСТ – 0,22 АЛТ – 0,45 ммоль/л;

### 29.07.14 Общ. ан. мочи уд вес мм , белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

30.07.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -80000 эритр - 500 белок – отр

ТТГ, АТкТПО взяты 01.08.14

28.07.14 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### Микроальбуминурия – взята

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 26.07 | 6,0 | 7,5 | 6,2 | 6,4 |
| 29.07 | 5,4 | 7,4 | 7,2 | 6,0 |

Невропатолог ЗОКБ от 25.07.14: Острая нейропатия правого лицевого нерва ,грубый правосторонний прозомонопарез.

28.07Окулист: VIS OD=0,3 OS= 0,3 ;

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

29.07ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось горизонтальная. Позиция промежуточная. Неполная блокада ПНПГ. Умеренные изменения миокарда.

31.07.14 ЭКГ по Небу – без особенностей.

Кардиолог: врач на б/л

28.07Ангиохирург: вторичный ангиотрофоневроз.

28.07РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

28.07УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,3 см3; лев. д. V = 5,3 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная, В левой доли у переднего контура гиперэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,64 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы. Мелкий узел левой доли.

Лечение: норфлоксацин, предуктал МR, липрил, диалипон, нейровитан, келтикан, нейромидин, розарт.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 4мг 1т. \*1р/сут. п/з.,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Конс кардиолога по м\ж.
8. Липрил 10мг 2 р /день, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. УЗИ щит. железы 1р. в год.. С результатами ТТГ и АТТПО конс эндокринолога по м/ж дял уточнения диагноза и определения дальнейшей тактики ведения больной.
10. В течении 6 мес. 2 нед. уросептики (ципрофлоксацин, норфлоксацин, офлоксин 1 т.\*2 р., цифран 500 мг 1 т.\* 3 р., амоксиклав, аугментин 825 мг 1т.\*2 р.), 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), фитолизин. Контроль ан. мочи по Нечипоренко по м/ж. наблюдение уролога по м/ж.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

/Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Костина Т.К.