#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1377

##### Ф.И.О: Манжура Наталья Александровна

Год рождения: 1957

Место жительства: Ореховский р-н, г. Орехов ул. Московская 13

Место работы: н/р

Находился на лечении с 05.11.14 по 18.11.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, субкомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II, Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Ожирение II ст. (ИМТ37 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Аутоиммунный тиреоидит атрофическая форма. Эутиреоидное состояние. Гипертоническая болезнь II стадии Ш степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Дисциркуляторная гипертоническая энцефалопатия I. ИБС, диффузный кардиосклероз. Аортальный стеноз 1 ст. СН1.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 20 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин Н п/з- 18ед., п/у- 14ед. Гликемия –7-10 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.11.14 Общ. ан. крови Нв –149 г/л эритр –4,6 лейк –5,2 СОЭ –25 мм/час

э-3 % п-0 % с- 48% л-40 % м-9 %

12.11.14 СОЭ – 30 мм/ч

13.11.14 тромб - 17

06.11.14 Биохимия: СКФ – 75,92 мл./мин., хол –6,2 тригл – 2,14ХСЛПВП -1,82 ХСЛПНП -3,40 Катер 2,40 мочевина –5,7 креатинин – 105,6 бил общ –14,2 бил пр – 3,5 тим –2,7 АСТ –0,43 АЛТ – 0,69 ммоль/л;

07.11.14ТТГ – 3,3 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО –292,4 (0-30) МЕ/мл

06.11.14 Глик гемоглобин – 6,2%

### 06.11.14 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк –1/2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. -у в п/зр

07.11.14 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 07.11.14 Микроальбуминурия –72,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.11 | 6,8 |  | 6,0 | 5,8 |
| 07.11 |  | 5,3 |  |  |
| 13.11 | 4,7 | 4,3 | 5,2 | 5,6 |

06.11.14Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия 1 на фоне ГБ.

07.11.14Окулист: VIS OD= 0,7 OS=0,7.

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

05.11.14ЭКГ: ЧСС 75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

06.11.14ЭХО КС: КДР4,68- см; КДО- 101,4мл; КСР- 3,39см; КСО- 77,05мл; УО- 54,39мл; МОК-5,27 л/мин.; ФВ- 53,65%; просвет корня аорты -2,53 см; ПЛП -3,14 см; МЖП – 0,74 см; ЗСЛЖ –0,86 см; ППЖ- 1,72см; ПЛЖ- 4,68см; По ЭХО КС: Склеротическое изменение стенок АО, створок ОК стеноз АК 1 ст. Полости сердца не увеличены, умеренная гипокинезия ЗСЛЖ

07.11.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

05.11.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,2см3; лев. д. V =6,4 см3

Перешеек – 0,66см.

Щит. железа не увеличена, контуры фестончатые. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Лозап плюс, келтикан, вазар, индапрес, бисопролол, розарт, диалипон, актовегин, витаксон. Генсулин Н, моксогамма

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 140/90 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин Н п/з- 18ед., п/уж - 14ед.,

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розарт 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Вазар 160 мг утром, индапрес 1т утром, бисопролол 10 мг вобед, моксогамма 0,4 мг/сут кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД. Седативная терапия.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д.1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: Веносмил 1т 2р\сут 2 мес,
7. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в 6 мес.

##### Леч. врач к.мед.н.Соловьюк А.О.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.