#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1241

##### Ф.И.О: Дейнега Валентина Николаевна

Год рождения: 1952

Место жительства: Михайловский р-н, с. Любимовка, ул. Космическая 14

Место работы: н/р

Находился на лечении с 08.10.14 по 20.10.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ИБС: стенокардия напряжения 1 ф.кл. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. ГЛЖ, очень высокий риск СН 1 . ф кл II. Ожирение I ст. (ИМТ 33кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

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, головокружение, боли в прекардиальной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2003г. Комы отрицает. С 2005 инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-11 ед., п/у-9 ед., Протафан НМ п/з -19 ед. п/у – 9 ед. Гликемия –8,-7 ммоль/л. НвАIс -9,3 % от 09.09.14. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к в течение 5 лет. Повышение АД в течение 11 лет. Из гипотензивных принимает берлиприл 10 мг веч. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

09.10.14 Общ. ан. крови Нв –151 г/л эритр – 4,7лейк – 6,4 СОЭ – 2 мм/час

э- 3% п- 1% с- 53% л- 36 % м- 7%

09.10.14 Биохимия: СКФ –69 мл./мин., хол –6,21 тригл -1,60 ХСЛПВП -1,64 ХСЛПНП -3,84 Катер -2,8 мочевина –7,1 креатинин –103,2 бил общ –13,8 бил пр –3,4 тим – 3,4 АСТ – 0,42 АЛТ –0,40 ммоль/л;

10.10.14ТТГ – 1,1 (0,3-4,0) Мме/л

### 07.10.14 Общ. ан. мочи уд вес 1028 лейк – 2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. -ед в п/зр

13.10.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр -250 белок – отр

10.10.14 Суточная глюкозурия –1,38 %; Суточная протеинурия – отр

##### 10.10.14 Микроальбуминурия –49 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 09.10 | 7,0 | 10,5 | 7,4 | 8,3 |  |
| 11.10 | 5,9 | 8,1 | 10,4 | 10,9 |  |
| 13.10 |  |  | 9,5 | 13,2 |  |
| 14.10 | 7,5 | 10,9 | 8,7 | 9,8 |  |
| 15.10 |  | 8,4 |  |  |  |
| 16.10 | 7,2 | 11,0 | 8,5 | 9,3 |  |
| 17.10 |  | 8,,2 |  |  |  |

08.10.14Окулист: VIS OD=0,5 OS= 0,7

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

10.10.14ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция полугоризонтальная.

15.10.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

09.10.14РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

14.10.14 осмотр асс. каф терапии. Ткаченко О.В.: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Ожирение I ст. (ИМТ 33кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Пиелонефрит ст. ремиссии. ИБС: стенокардия напряжения 1 ф.кл. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. ГЛЖ, очень высокий риск СН 1 . ф кл II.

08.10.14УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,6 см3; лев. д. V =7,8 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы 0-1 ст.

Лечение: Берлиприл, аспекард, предуктал MR, розарт, трифас, диаформин, индопрес, амлодипин, Протафан НМ, Актрапид НМ, нуклео ЦМФ, витаксон, эспа-липон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80мм 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: Протафан НМ п/з- 20ед., п/уж 13 ед., Актрапид НМ п/з – 13 ед, п/у – 11 ед.

диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек асс. каф терапии. Ткаченко О.В.:берлиприл 10 мг 2р\д, индап 2,5 мг утром, амлодипин 5 мг 1т в обед, ЭХОКС.
5. Конс кардиолога, невропатолога по м\ж.
6. 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.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год.
8. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., офтан катахром 2к. \*3р/д, д. конс. лазерного хирурга.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.