#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1248

##### Ф.И.О: Дедюн Екатерина Егоровна

Год рождения: 1959

Место жительства: Гуляй-Польский р-н. с. Ново-златополь, ул. Ленина 30

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 09.10.14 по 22.10.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гиперметропия ОИ. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Многоузловой зоб 0-1 ст. Мелкие узлы обеих долей. Эутиреоз. Ожирение I ст. (ИМТ 31кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Вульвовагинит.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания диетотерапия. С 2007 ССТ. В наст. время принимает: Диабетон MR 60 2р/д. Гликемия –10-18 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 5 лет. Повышение АД в течение 20 лет. Из гипотензивных принимает нолипрел форте. АИТ с 2006. АТТПО – 321 (0-35,0). ТТГ (2012) – 1,8. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

10.10.14 Общ. ан. крови Нв –146 г/л эритр – 4,4 лейк –8,1 СОЭ – 20 мм/час

э-0 % п- 3% с-65 % л- 27 % м-5 %

10.10.14 Биохимия: СКФ –94,6 мл./мин., олл –5,28 тригл – 2,91 ХСЛПВП -0,94 ХСЛПНП -3,02 Катер -4,6 мочевина –6,0 креатинин –79,2 бил общ – 11,2 бил пр – 2,8 тим –2,2 АСТ – 0,40 АЛТ – 0,45 ммоль/л;

10.10.14 Глик. гемоглобин – 9,4%

10.10.14ТТГ –3,5 (0,3-4,0) Мме/л

### 10.10.14 Общ. ан. мочи уд вес 1034 лейк – 1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ед ; эпит. перех. - в п/зр

13.10.14 Суточная глюкозурия – 0,97 %; Суточная протеинурия – отр

##### 17.10.14 Микроальбуминурия –40,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 09.10 |  |  | 11,1 |  |  |
| 10.10 | 9,4 | 13,3 | 8,7 | 7,3 |  |
| 12.10 | 10,1 | 13,5 | 8,4 | 9,9 |  |
| 14.10 | 5,0 |  | 5,8 | 11,9 |  |
| 15.10 |  | 10,4 |  |  |  |
| 16.10 | 9,5 | 7,6 | 7,6 | 10,1 |  |
| 17.10 | 7,7 |  |  |  |  |
| 18.10 | 7,3 | 12,0 | 7,3 | 11,7 |  |
| 20.10 |  | 9,5 |  | 10,7 |  |
| 21.10 |  | 8,3 | 7,4 | 8,9 |  |

Окулист: VIS OD=0,5 OS= 0,5

Факосклероз ОИ. Гл. дно: Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гиперметропия ОИ.

09.10.14ЭКГ: ЧСС - 70уд/мин. Вольтаж снижен . Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце Риск 4.

09.10.14 Гинеколог: Вульвовагинит.

09.10.14 ФГ № 81654 без патологии.

15.10.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

15.10.14РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

08.10.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,3 см3; лев. д. V = 7,1 см3

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий и крупный фиброз. В пр. доле в с/3 пиперэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,4 см. В лев. доле в ср/3 узел с кальцинированной стенкой 0,46 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы. Мелкие узлы обеих долей.

Лечение: Диабетон MR, глюкофаж 1000, нолипрел, бисопролол, тиогамма турбо в\в, актовегин в\в, витаксон в\м, Генсулин Н,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин Н п/з-14-16 ед., п/уж – 10-12ед., Генсулин Р. п/з 4-6 ед, п/у – 4-6 ед.

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 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. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром, бисопролол 5 мг 1р\д, фитосед 1к 4р/д 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
5. Тиогамма 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.
6. Конс невропатолога по м\ж
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. ТТГ 1р в 6 мес.
8. Рек гинеколога: кремген 2р\д 10 дней.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.