#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1279

##### Ф.И.О: Романив Наталья Васильевна

Год рождения: 1967

Место жительства: г. Днепрорудный ул. Молодежная 2а-52

Место работы: КУ ДСШ 1-Ш степени «Талант» ВРСЗО, уборщица.

Находился на лечении с 15.10.14 по 27.10.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ДДПП ПОП, вертеброгенная люмбалгия, корешковый с-м, L4-L5 слева. Узловой зоб 1 ст, узел правой доли. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 130/90 мм рт.ст., головные боли, головокружения, шаткость при ходьбе, зябкость стоп.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В 2013 была переведена на Амарил 4 мг утром, сиофор 2000мг/сут. Амарил принимала только несколько месяцев. В наст. время принимает: сиофор 1000 мг 2р\сут. Гликемия –7,7-14,2 ммоль/л. НвАIс - 14% от 10.2014 . Последнее стац. лечение в 2013г. Узловой зоб выявлен в 2013. АТТПО (03.2013) – 51 МЕ/мл (0-30). Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

16.10.14 Общ. ан. крови Нв – 138 г/л эритр –4,2 лейк – 8,7 СОЭ – 4 мм/час

э- 1% п- 1% с-51 % л- 40% м- 7%

16.10.14 Биохимия: СКФ –110 мл./мин., хол –5,56 тригл -2,7 ХСЛПВП -1,25 ХСЛПНП -3,08 Катер -3,4 мочевина – 6,8 креатинин –69,6 бил общ –11,0 бил пр –2,7 тим 3,6– АСТ –0,40 АЛТ –0,77 ммоль/л;

17.10.14; ТТГ –1,3 (0,3-4,0) Мме/л

### 16.10.14 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –20-30 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - ум в п/зр

20.10.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 250 эритр - белок – отр

17.10.14 Суточная глюкозурия –1,25 %; Суточная протеинурия – отр

##### 17.10.14 Микроальбуминурия –50,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 16.10 | 10,3 | 10,5 | 11,1 | 9,9 |
| 19.10 | 8,9 | 10,8 | 8,4 | 7,5 |
| 21.10 | 7,8 | 9,8 | 8,8 | 8,5 |
| 23.10 | 7,8 |  |  |  |
| 24.10 | 7,9 | 8,0 | 5,6 | 12,9 |

24.10.14Невропатолог: ДДПП ПОП, вертеброгенная люмбалгия, корешковый с-м, L4-L5 слева.

1510.14Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0

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

15.10.14ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось резко отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка. Дистрофические изменения миокарда. Блокада передней ветви ЛНПГ.

16.10.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.10.14РВГ: Нарушение кровообращения справа –IIст , слева -I ст., тонус сосудов N.

15.10.14УЗИ щит. железы: Пр д. V =6,3 см3; лев. д. V =6,6 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая с многочисленными фолликулами до 0,4 см. В пр доле в с/3 расширенный фолликул 0,57 см. В с/3 пр доли такой же фолликул 0,82\*0,63 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы. Узлы правой доли.

Лечение: сиофор, диапирид, торвакард, корвалол, мильгамма в/м, берлитион в/в кап, олфен в/м.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 2-3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

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. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Берлитион (Диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
6. Рек. невропатолога: Р-гр ПОП в боковой проекции, аркоксия 1т/сут, повторный осмотр после дообследования.
7. С супрессивной целью эутирокс (L-тироксин) 100 мг/сут с контр. УЗИ щит. железы, ТТГ ч/з 3-6 мес
8. Б/л серия. АГВ № 234593 с 15.10.14 по 27.10.14. К труду 28.10.14г.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.