#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1284

##### Ф.И.О: Митченко Анна Иосифовна

Год рождения: 1939

Место жительства: г. Запорожье, ул. С-Кольцевая 15а-24

Место работы: пенсонер, уд. Член семьи погибшего ветерана войны сер Г№ 502276

Находился на лечении с 16.10.14 по 31.10.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Артифакия ОИ. Глаукома ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н.к II ст сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП III ст. Диабетическая нефропатия III ст. в сочетании с инфекцией мочевыводящих путей. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. ИБС, диффузный кардиосклероз СН II А. ф. кл II. Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза. Преимущественно в ВБС. Вестибуло-атактический с-м. Легкое когнитивное снижение. Смешанный зоб. Узлы обеих долей. Эутиреоидное состояние. Ожирение II ст. (ИМТ 36кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 2,5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 190/100 мм рт.ст., головные боли, шум голове, боли в коленных суставах, боли в сердце, одышка при ходьбе.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. Комы отрицает. С начала заболевания соблюдала диету, отвар сахаросниж. трав. В связи с отсутствием эффекта в дальнейшем переведена на ССП (букарбан, манинил). Около 3 лет назад переведена на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-14 ед., п/о- 16ед., п/у- 16 ед., Протафан НМ 22.00 – 22ед. Гликемия –7,5-10,0 ммоль/л. Повышение АД в течение 3 лет. Из гипотензивных принимает ко-пренесса 8 мг утром ,кардиомагнил 75 мг. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

17.10.14 Общ. ан. крови Нв 161 г/л эритр –4,8 лейк –4,5 СОЭ –18 мм/час

э- 5% п- 2% с- 51% л- 10 % м- 2%

17.10.14 Биохимия: СКФ –52,4 мл./мин., хол –5,62 тригл – 2,18ХСЛПВП -1,16 ХСЛПНП -3,8 Катер -5,8 мочевина –5,8 креатинин –101 бил общ –11,2 бил пр –2,8 тим –5,3 АСТ –0,39 АЛТ –0,62 ммоль/л;

28.10.14 СРБ - отр

17.1014 К –4,0 ; Nа –147 Са-2,23 ммоль/л

### 17.10.14 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –на все в п/зр белок – 0,045 ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - ум в п/зр

20.10.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -47,500 эритр - 1500 белок – отр

24.10.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -438,000 эритр - 500 белок – отр

27.10.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -22500 эритр - 500 белок – отр

20.10.14 Суточная глюкозурия –0,8 %; Суточная протеинурия – отр

##### 24.10.14 Микроальбуминурия –15,1 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 16.10 |  |  |  | 7,4 | 6,5 |
| 17.10 | 7,8 | 10,7 | 8,6 | 8,1 |  |
| 19.10 | 8,5 | 8,4 | 7,4 | 7,7 |  |
| 22.10 | 6,8 | 9,9 | 5,7 | 5,8 |  |

22.10.14 Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза, преимущественно в ВБС. Вестибуло-атактический с-м. Легкое когнитивное снижение. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к II ст., сенсомоторная форма.

16.10.14Окулист: VIS OD= 0,3 OS= ноль

Артифакия ОИ. ДЗН в ОД бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы, ретинальные кровоизлияния, интраретинальные микрогеморрагии. Артерии сужены, склерозированы. Аномалии венозных сосудов (извитость, значительные колебания калибра), фиброзная ткань в участке преритенальных кровоизлияний. Д-з: Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Артифакия ОИ. Глаукома ОИ.

16.10.14ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж низкий. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево. Позиция полугоризонтальная. Гипертрофия левого желудочка.

21.10.14Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. ИБС, диффузный кардиосклероз СН II А. ф. кл II.

17.10.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.10.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,6см3; лев. д. V =6,7 см3

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз и гидрофильные очаги до 0,4 см. В пр доле в н/3 изоэхогенный узел с широким гидрофильным ободком 1,1\*0,95 см, рядом такой же узел 0,84\*0,6 см. В левой доли н/3 такой же узел 0,77\*0,63 см. . Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы. Узлы обеих долей.

Лечение: копренса таб, кардиомагнил таб, эналаприл таб, торвакард таб, амоксиклав 875/125 таб, флуконазол 50 таб, капропрес таб, индапрес таб, инадпрес таб, вестинорм таб, Актрапид НМ, Протафан НМ, лира в/м, глиятон в/м, диалипон в/в кап

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к, слабость. АД 140/80 мм рт. ст. Уменьшилась лейкоцитурия.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия Актрапид НМ: п/з- 14-16 ед., п/о-16-18 ед., п/уж -6-8 ед., Протафан НМ 22.00 22-24 ед.
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. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Индапрес 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
10. Рек. невропатолога: вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 3 мес.
11. ТАПБ узлов. ТТГ, АТТПО с послед конс эндокринолога.
12. Рек. окулиста: тратан 1к 1р\д в ОИ
13. 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.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.