#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 115

##### Ф.И.О: Селезень Любовь Алексеевна

Год рождения: 1963

Место жительства: Токмакский р-н, ул Пролетарская 9 кв 67

Место работы:

Находился на лечении с 23.01.14 по 03.02.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. состояние после стентирования передней межжелудочковой артерии ( 2011). СН I. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия средней степени ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия I на фоне церебрального стенозирующего атеросклероза. МАГ. Венозно-ликворная дисфункция. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения жит. железы. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/100 мм рт.ст., боли в обл сердца, боли в поясничной области, чувство дискомфорта в эпигастрии.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Диапирид 30 мг п/з, диаформин 500. Гликемия –13,0 ммоль/л. НвАIс - 9,2% от 14.01.14. Последнее стац. лечение в 2011г. Боли в н/к в течение 4 лет. Повышение АД в течение 13 лет. Из гипотензивных принимает кардиомагнил 75 мг. ко-пренесса 1т., бисопролол 5 мг утром, при болях в сердце изокет спрей. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

24.01.14 Общ. ан. крови Нв – 160 г/л эритр –5,0 лейк –4,1 СОЭ –10 мм/час

э-0 % п-1 % с- 69% л-24 % м- 6%

24.01.14 Биохимия: СКФ –74,2 мл./мин., хол –5,74 тригл -3,29 ХСЛПВП -1,01 ХСЛПНП -3,23 Катер -4,7 мочевина – 4,2 креатинин – 84 бил общ –12,8 бил пр –6,5 тим –6,5 АСТ – 0,48 АЛТ –0,29 ммоль/л;

24.01.14 K – 4.1 Na- ммоль/л

### 24.01.14 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

27.01.14 Суточная глюкозурия –0,78 %; Суточная протеинурия – отр

##### 31.01.14 Микроальбуминурия –114,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 24.01 | 13,3 | 15,7 | 7,4 | 7,4 |
| 26.01 |  | 13,8 | 9,6 | 12,9 |
| 27.01 | 7,0 |  |  |  |
| 28.01 | 10,4 | 11,3 | 11,1 | 10,5 |
| 30.01 | 8,2 | 9,8 | 7,7 | 6,6 |

29.01Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I на фоне церебрального стенозирующего атеросклероза. МАГ. Венозно-ликворная дисфункция. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к.

Окулист: VIS OD= 0,1 с кор 0,9 OS= 0,1 с кор 1,0

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость). Вены полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия средней степени ОИ.

23.01ЭКГ: ЧСС – 67 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Изменения миокарда перегородочной области.

27.01 Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. состояние после стентирования передней межжелудочковой артерии ( 2011). СН I. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

29.01ЭХО КС: КДР-4,5 см; КДО-9,2 мл; КСР-2,96 см; КСО- 33,78мл; УО-58,51 мл; МОК-3,7 л/мин.; ФВ-63,4 %; просвет корня аорты 2,71- см; АК раскрытие - N; ПЛП -2,71 см; МЖП – 1,17 см; ЗСЛЖ –0,99 см; ППЖ-1,79 см; ПЛЖ- 4,5см; ТК- б/о. По ЭХО КС: Склероз аорты, створок АК, гипертрофия МЖП, ДДЛЖ 1 тип.

28.01.14 Дупл. сканирование брахицефальных артерий: данные на руках.

28.01Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к

23.01кардиохирург: ИБС, стенокардия напряжения II ф.кл. ПИКС( 07.01.2011) СПО : стентирование ПМЖА металлическим стентом (16.02.11). 16ю02ю11 – ушивание микрогенного дефекта наружной подвздошной и бедренной артерии справа СН 1 ст.

24.01РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,4 см3; лев. д. V = 6,0 см3

По сравнению с УЗИ от 11.2011 щит. железа увеличилась, контуры неровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. В пр. доле в ср/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,84\* 0,1см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы. Узел правой доли.

Лечение: диаглизид, диаформин, кардиомагнил, бисопролол, ко-пренесса, изокет спрей, Диабетон MR, диапирид, актовегин, цераксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 115/70 мм рт. ст. Боли в сердце не рецидивировали.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога, кардиолога, кардиохирурга по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: амарил (диапирид, олтар ) 4 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (крестор 20 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: кардиомагнил 75мг 1т. веч., нолипрел форте 1т\*утром, бисопролол 2,5-5 мг, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Дообследование: суточное мониторирование ЭКГ.
5. Берлитион 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. Рек. невропатолога: вазокет 600 мг(флебодия) 1т /сут. ,цераксон по 0,5 1т/сут – 1,5 мес..
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Конт ТТГ в динамике.
8. Рек. кардиохирурга: дообследование холтер ЭКГ, ЭХОКС + ДГ. Повторная конс. после дообследования.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.