#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 170

##### Ф.И.О: Косолапова Елена Ивановна

Год рождения: 1963

Место жительства: Васильевский р-н, с. М. Белозерка, ул Щоса 197в

Место работы: КУ «Малобелозерской специализированной эстетической школы-интернат II-III ст «Дивосвит» ЗОС., шеф повар

Находился на лечении с 05.01.14 по 14.02.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, субкомпенсация. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Начальные проявления диабетической полинейропатии нижних конечностей. Диаб. ангиопатия артерий н/к . Киста левого яичника. Переменопауза. Лейомиома матки небольших размеров. Хроническая ревматическая болезнь сердца. Недостаточность митрального клапана Iст. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4 .Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Хронический вирусный гепатит С. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Гипотиреоз, средней тяжести, декомпенсация. Ожирение II ст. (ИМТ37 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на незначительную сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, повышение АД макс. до 170/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД болеет с 2012 года с начала заболевания фитотерапия, диетотерапия. В течении 3 мес. систематически принимал ССТ. В настоящее время принимает диапирид 1 мг утр. Гликемия –7-6,5 ммоль/л. 20.12.13 во время обращения на конс. в энд диспансер. Выявлен аутоиммунный тиреоидит ,гипотиреоз, назначен прием L-тироксин 75мг/сут.20.12.13 ТТГ -25,06 (0,27-4,2) св Т4 -7,60 (12,3-20,2), АТ к ТПО -147,2 (не более 34 ) В сентябре .2013 выявлен гепатит С. Повышение АД в течение 4 лет. Из гипотензивных принимает лизиноприл.

Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.02.14 Общ. ан. крови Нв – 117 г/л эритр – 3,7 лейк –5,2 СОЭ –15 мм/час

э-4 % п- 0% с- 56% л- 35 % м- 5%

06.01.14 Биохимия: СКФ –118 мл./мин., хол 4,79– тригл -1,46 ХСЛПВП – 1,25ХСЛПНП -2,88 Катер -2,8 мочевина –3,3 креатинин – 74 бил общ –33,0 бил пр –4,7 тим –8,8 АСТ –0,88 АЛТ –1,48 ммоль/л;

06.02.14 Глик. гемоглобин – 7,2%

### 06.02.14 Общ. ан. мочи уд вес мм лейк – 2-3 в п/зр белок – 0,022 ацетон –; эпит. пл. – много; эпит. перех. ум- в п/зр

10.02.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -750 эритр - белок – отр

07.02.14 Суточная глюкозурия – 1,05%; Суточная протеинурия – отр

##### 07.02.14 Микроальбуминурия –233,2 мг/сут

12.02.14 ТТГ с 75 гр глюкозы: натощак – 4,3 ч/з 1 час – 8,0 ч/з 2 часа – 9,4 ммоль/л.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.02 | 4,0 | 4,5 | 4,5 | 4,5 |
| 09.02 | 4,0 | 8,2 | 4,3 | 4,9 |
| 11.02 | 3,5 | 4,4 | 4,8 | 5,4 |

Невропатолог: Начальные проявления диабетической полинейропатии нижних конечностей. Дисциркуляторная энцефалопатия II ст., преимущественно в ВБС. С-м ПА , веннозно-ликворная дисфункция на фоне ДДПП ШОП.

23.01Окулист: VIS OD= 0,5 OS= 0,5

Факосклероз ОИ ОИ. Гл. дно: Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

05.02ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция полугоризонтальная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: Хроническая ревматическая болезнь сердца. Недостаточность митрального клапана Iст. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4

07.02ЭХО КС: КДР- 5,1см; КСР-3,2 см; ФВ- 63%; просвет корня аорты -2,7 см; АК раскрытие - N; ПЛП – 3,4 см; МЖП –1,25 см; ЗСЛЖ –1,25 см; ППЖ- 25см;. По ЭХО КС: Эхопризнаки гипертрофии ЛЖ, диастолической дисфункции по первому типу, регургитации 1ст на ТК и МК, склеротических изменений створок АК, МК и стенок аорты.

17.12.13 конс. в гепатоцентре : Хронический вирусный гепатит С.

06.02.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к

Гинеколог: Киста левого яичника. Патология эндометрия?. Переменопауза. Лейомиома матки небольших размеров.

06.02РВГ: Нарушение кровообращения справа –II-Ш, слева - II ст. тонус сосудов N.

23.01.14 ФГ № 75350: без особенностей.

07.02Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

23.01УЗИ щит. железы: Пр д. V = 10,0 см3; лев. д. V = 9,4 см3

Перешеек –0,45 см.

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Капсула уплотнена, утолщена. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура неоднородная, небольшое количество мелкого фиброза. В левой доле с/3 гидрофильный очаг 0,44 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: глимепирид, лизиноприл, Диабетон MR, эутирокс.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, инфекциониста ,кардиолога ,уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг ½ табл .утр под контролем печеночных проб, АСТ, АЛТ. При повышении трансаминаз больше чем в 3 раза выше нормы, решить вопрос о переводе на инсулинотерапию .
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: лизиноприл 5 мг утр, контроль АД.
7. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап сермион 30 мг утр. 3 мес., актовегин 10,0 в/ в № 10 вит. гр В , диакарб по схеме 1 табл 1 раз в 3 дня в № 7 с аспаркамом в день приема. Дообследования : рентген ШОП.
8. УЗИ щит. железы 1р. в год.
9. L‑тироксин (эутирокс) 75 мкг утром натощак. Контр ТТГ в динамике ч/з 1-2 мес, с послед. коррекцией дозы.
10. Рек. гинеколога: конс онкогинеколога. УЗИ ОМТ с вагинальным датчиком ч/з 2 мес. Решение вопроса о гистероскопии с биопсией и последующим иммуно-гистохимическим исследованием. Контроль онкомаркеров ч\з 2 мес.
11. Б/л серия. АГВ № 234264 с 05.02.14 по 14.02.14. К труду 15.02.14г.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.