#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 856

##### Ф.И.О: Гуртовая Нина Васильевна

Год рождения: 1949

Место жительства: Васильевский п-н, с. Балки ул. Титова 33

Место работы: КУ «Балковская ООШ 1-IIст», учитель

Находился на лечении с 13.07.15 по 23.07.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Высокая осложненная миопия ОИ. Начальная катаракта ОИ. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к. Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза. Вестибуло-атактический с-м. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. ЖКБ. Хронический калькулезный холецистит вне обострения. Хронический гепатостеатоз IIст. Гепатомегалия. Хронический панкреатит с нарушением внешне и внутрисекреторной функции поджелудочной железы. Ожирение II ст. (ИМТ 37 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 15 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200\90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость, дискомфорт в прекардиальной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (амарил, сиофор.). В 2014 в связи с декомпенсацией переведена на инсулинотерапию.

В наст. время принимает: Генсулин Н п/з-14 ед., п/у- 12ед., Генсулин R п/з 4 ед, диаформин 750 1т 2р/д. Гликемия –7-13 ммоль/л.. Боли в н/к в течение 5 лет. Повышение АД в течение 16 лет. Из гипотензивных принимает липрил 10 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

16.07.15 Общ. ан. крови Нв –157 г/л эритр –4,9 лейк –4,9 СОЭ –2 мм/час

э- 4% п- 1% с-61 % л- 26% м-8 %

16.07.15 Биохимия: СКФ –87 мл./мин., хол –4,6 тригл -2,67 ХСЛПВП – 1,02 ХСЛПНП -2,36 Катер -3,5 мочевина –5,3 креатинин 83– бил общ – 11,8 бил пр 2,9– тим – 1,2 АСТ – 0,21 АЛТ – 0,48 ммоль/л;

16.07.15 Глик. гемоглобин -9,7 %

14.07.15 Анализ крови на RW- отр

17.07.15 К –3,8 ; Nа – 4,5 ммоль/л

### 14.07.15 Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк – 3-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

15.07.15 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 14.07 | 7,6 | 7,7 | 5,3 | 9,2 |
| 16.07 | 8,0 | 8,9 | 11,9 | 11,2 |
| 19.07 | 6,5 | 7,9 | 6,7 | 9,2 |

13.07.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к. Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза. Вестибуло-атактический с-м.

13.07.15Окулист: VIS OD= 0,06 с кор 0,6 OS= 0,06 с кор 0,8

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Высокая осложненная миопия ОИ. Начальная катаракта ОИ.

14.07.15ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

17.07.15ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

20.07.15 Хирург ЖКБ . Хронический калькулезный холецистит

15.07.15Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

16.07.15ЭХО КС: КДР- 4,9см; КСР-3,3 см; ФВ- 60%; просвет корня аорты -3,1 см; ПЛП – 4,0 см; МЖП – 1,2 см; ЗСЛЖ – 1,2см; ППЖ- 2,7см; По ЭХО КС: Эхопризнаки умеренной гипертрофии ЛЖ, дилатации ЛП, гипокинезии верхушки ЛЖ, диастолической дисфункции ЛЖ по первому типу регургитация 1 ст на МК и ТК, склеротических изменений створок МК, АК и стенок аорты.

15.07.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

20.07.15Гастроэнтеролог: Хронический калькулезный холецистит вне обострения. Хронический гепатостеатоз IIст. Гепатомегалия. Хронический панкреатит с нарушением внешне и внутрисекреторной функции поджелудочной железы.

14.07.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

15.0715УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 2 т, гепатомегалии без признаков портальной гипертензии, конкремента в желчом пузыре, на фоне застоя, фиброзирования поджелудочной железы, функцонального раздражения кишечника, нельзя исключить наличие микролитов в почках.

06.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,6 см3; лев. д. V =6,5 см3

Перешеек – 0,62см. Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая

Регионарные л/узлы не визуализируются. Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: липрил, индапрес, диаформин, престариум, предуктал MR, трифас, изокет спрей, Генсулин Н, Генсулин Р, диалипон, актовегин, витаксон, кортексин.

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

Рекомендовано:

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

диаформин (сиофор, глюкофаж) 500- 1,5т. \*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: аспирин кардио 100 мг 1р\д, престариум 5-10 мг веч, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., трифас 5 мг 1р\д, карведилол 6,25мг утр., при болях в сердце изокет спрей 1-2 дозы. Динамика ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС, КТ сердца и сосудов по м/ж. Повторный осмотр кардиолога ч/з 2-3 нед.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: вестибо 24 мг 1т 2р/д,
7. Рек. окулиста: офтан катахром 2к. \*3р/д, оптикс 1т 1р\д
8. Рек. гастроэнтеролога: стол №5, режим питания, гепавал 1т 2р\д 1 мес, смарт омега 1т 1р/д во время еды 1 мес, мебсин ретард за 20 мин до еды 2 нед. Повторный осмотр после лечения.
9. Б/л серия. АГВ № 234923 с 13.07.15 по 23 .07.15. К труду 24.07.15.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А

Нач. мед. Костина Т.К.