#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 280

##### Ф.И.О: Дёмина Валентина Яковлевна

Год рождения: 1930

Место жительства: г. Днепрорудный ул. Шахтерская 12-2

Место работы: пенсионер.

Находился на лечении с 26.02.15 по 04.03.15 в энд. отд. (ОИТ)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Энцефалопатия сочетанного генеза II –Ш когнитивная дисфункции умеренной степени. Открытоугольная Ша глаукома ОД. Оперированная открытоугольная Ша глаукома OS. Незрелая катаракта ОИ. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Хронический пиелонефрит в стадии обострения.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/100мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1998 г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: глибенкламид 1т 2р/д Ухудшение состояния с 26,02 (потеря сознания с вызовом бригады СМП). Гликемия –17,0 ммоль/л. ацетон отр. Повышение АД в течение многих лет. Из гипотензивных принимает тенорик 1т 2р/д. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

27.02.15 Общ. ан. крови Нв – 105 г/л эритр –3,2 лейк – 7,4 СОЭ –26 мм/час

э- 1% п- 1% с- 72% л- 24 % м-2 %

27.02.15 Биохимия: хол –6,6 тригл -2,03 ХСЛПВП -1,7 ХСЛПНП – 4,20Катер -3,5 мочевина –11,0 креатинин – 109,2 бил общ –9,2 бил пр –2,3 тим –3,5 АСТ –0,26 АЛТ – 0,32 ммоль/л;

27.02.15 Амилаза 87

26.02.15 Гемогл – 115 ; гематокр – 0,35; общ. белок – 67 г/л; К – 3,7; Nа – 140 ммоль/л

27.02.15 К – 4,3 ммоль/л

26.02.15 Коагулограмма: вр. сверт. –9 мин.; ПТИ –93,8 %; фибр – 3,8г/л; фибр Б – отр; АКТ – 9%; св. гепарин – 103\*2-4

### 26.02.15 Общ. ан. мочи уд вес м\м лейк –3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

27.02.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 25500 эритр - белок – 0,3

03.03.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 73500 эритр - белок – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 26.02 |  | 12,0 | 13,9 | 12,9 | 5,9 |
| 28.02 | 8,2 | 9,2 | 7,6 | 9,1 |  |
| 01.03 | 6,7 | 6,6 | 10,3 | 8,4 | 8,6 |
| 02.03 | 7,2 | 5,6 | 8,8 | 9,0 |  |
| 03.03 | 7,7 | 9,1 | 7,8 | 8,8 |  |

26.02.15Невропатолог: Энцефалопатия сочетанного генеза II –Ш когнитивная дисфункции умеренной степени. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

26.02.15Окулист: Осмотр в ОИТ

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледные. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены неравномерно расширены. Микроаневризмы, микрогеморрагии. Д-з: Открытоугольная Ша глаукома ОД. Оперированная открытоугольная Ша глаукома OS. Незрелая катаракта ОИ. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

26.02.15ЭКГ: ЧСС -50 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось отклонена влево. Полная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

26.02.15 На р-гр ОГК – Легкие без инфильтрации. Корни малоструктурны, сердце значительно расширенно в в поперечине за счет больших левых отделов.

26.02.15Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Лечение: Глиятон, аспирин кардио, предуктал MR, актовегин, Хумодар Б100Р, глибенкламид, диалион.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 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. Инсулинотерапия: Хумодар Б100Р п/з-10 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.

Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., аспирин кардио 1р/д, амлодипин 2,5-5 мг 1р\д.. Контроль АД, ЭКГ..

1. Торвакард 1т в/у, канефрон 2т 3р/д 2-3 мес.
2. Диалипон 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.
3. Рек. невропатолога: глиятон 1000 в/м № 10, луцетам 1т 3р/д.
4. УЗИ щит. железы 1р. в год.
5. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д, тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, траватон 1к 1р\д

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.