#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 303

##### Ф.И.О: Мусиенко Татьяна Васильевна

Год рождения: 1961

Место жительства: Васильевский р-н, г. Балки, ул. Мира 125

Место работы: н/р

Находился на лечении с 03.03.15 по 13.03.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН I. Гипертоническая болезнь I стадии II степени.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 7 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/80 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (манинил, диапирид, диаформин). В течении последнего месяца ССТ не принимал. Гликемия –9-11,4 ммоль/л.. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к в течение 2 лет. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

04.03.15 Общ. ан. крови Нв – 142 г/л эритр –4,4 лейк – 8,3 СОЭ – 8 мм/час

э- 1% п- 2% с- 74% л- 18% м-5 %

04.03.15 Биохимия: СКФ –86 мл./мин., хол –7,1 тригл -2,78 ХСЛПВП -1,30 ХСЛПНП -4,54 Катер -4,5 мочевина –7,9 креатинин –84 бил общ –13,0 бил пр –3,3 тим –4,5 АСТ – 0,54 АЛТ –0,86 ммоль/л;

04.03.15 Глик гемоглобин – 11,1%

### 04.03.15 Общ. ан. мочи уд вес 1033 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

05.03.15 Суточная глюкозурия – 3,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.03.15 Микроальбуминурия – 96,6мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 04.03 | 9,8 | 9,2 | 9,0 | 9,9 |
| 07.03 | 7,5 | 11,0 | 8,0 | 9,9 |
| 11.03 | 8,5 | 12,,6 | 8,5 | 12,2 |
| 12.03 |  | 11,3 |  |  |
| 13.03 |  |  |  |  |

05.03.15Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

04.03.15Окулист: VIS OD= 0,8 OS= 0,8 ;

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ..

03.03.15ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

05.03.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН I. Гипертоническая болезнь I стадии II степени.

05.03.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

12.03.15РВГ:. Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

05.03.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =5,4 см3; лев. д. V =5,1 см3

По сравнению с =УЩИ от 06.04.11 размеры уменьшились. контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная, Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: сиофор, индапрес, диаглизид, диалипон, витаксон, актовегин, нуклео ЦМФ.

Состояние больного при выписке:. СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80мм 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. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг утром

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*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: арифон ретард 1т 1р\д, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.. Контроль ЭКГ по м\ж.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес.,, витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.