#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 313

##### Ф.И.О: Сидоренко Татьяна Ивановна

Год рождения: 1980

Место жительства: Запорожье, Ладожская 14-55

Место работы: Пр. А.Т. Фармацевтическая фабрика «Виола», провизор аналитик

Находился на лечении с 04.03.15 по 17.03.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, субкомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Хронический пиелонефрит обострение. ДДПП шейного отдела позвоночника С-м цервикалгия. ++ гипертензии. Посттравматическая энцефалопатия (ЧМТ2000). Постинъекционный инфильтрат левой ягодичной области.

Жалобы при поступлении на повышение АД, головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: метформин 2000 2р/д. л. НвАIс – 9,2 % от 18,02,15. Последнее стац. лечение в 2013г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

05.03.15 Общ. ан. крови Нв –152 г/л эритр –4,6 лейк –7,7 СОЭ – 3мм/час

э- 5% п- 1% с- 59% л- 30% м-5 %

05.03.15 Биохимия: СКФ –103,6 мл./мин., хол –3,4 тригл -0,82 ХСЛПВП -0,94 ХСЛПНП -2,09 Катер -2,6 мочевина –3,8 креатинин – 78 бил общ – 12,6 бил пр –3,1 тим – 2,2 АСТ –0,37 АЛТ –0,54 ммоль/л;

18.02.15 Глик гемоглобин 9,2%

### 05.03.15 Общ. ан. мочи уд вес м\м лейк 2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. - в п/зр

11.03.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 4000 эритр - белок – 0,033

06.03.15 Суточная глюкозурия –1,8 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.03.15 Микроальбуминурия – 43,4мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 05.03 | 10,2 | 10,4 | 8,7 | 6,1 |
| 09.03 | 6,5 | 9,5 | 9,2 | 7,8 |
| 12.03 | 7,4 | 9,5 | 7,2 | 6,4 |

Невропатолог:

13.03.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Единичные микроаневризмы. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

03.03.15ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

05.03.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

17.03.15 Хирург: Постинъекционный инфильтрат левой ягодичной области. Показаний к оперативному лечению нет.

05.03.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

14.02.5УЗИ щит. железы: Пр д. V = 4,9см3; лев. д. V =4,4 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: метформин, офлоксацин, диалипон, актовегин, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 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. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

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. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
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: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
7. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.
8. Б/л серия. АГВ № 234774 с 04.03.15 по 17.03.15. К труду 18.03.15.

##### Леч. врач к.мед.н.Соловьюк А.О.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.