#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1368

##### Ф.И.О: Богинич Вера Николаевна

Год рождения: 1946

Место жительства: Токмакский р-н, г. Токмак ул. Революционная 18-7

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 09.11.15 по 19.11.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП IIст. Диабетическая нефропатия IV ст. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия 1 сочетанного генеза, цереброастенический с-м. ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. СН I. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Двухсторонняя хроническая сенсоневральная тугоухость 1 ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, психо-эмоциональная лабильность, раздражительность.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: диапирид 4 мг утром + 1 мг на ночь, диаформин 850 2р/д. Гликемия –7-10 ммоль/л. Повышение АД в течение 10лет. Из гипотензивных принимает коронал 5 мг, кардонат 20 мг 2р\д Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

10.11.15 Общ. ан. крови Нв – 125 г/л эритр – 3,9 лейк –6,2 СОЭ – 17 мм/час

э- 2% п- 0% с- 63% л- 31% м- 4%

10.11.15 Биохимия: СКФ –47 мл./мин., хол –7,8 тригл – 2,47ХСЛПВП – 1,63ХСЛПНП -5,0 Катер -3,8 мочевина –2,5 креатинин –98,4 бил общ –13,0 бил пр – 3,2 тим –2,6 АСТ – 0,30 АЛТ – 0,38 ммоль/л;

10.11.15 Анализ крови на RW- отр

13.11.15 Проба Реберга: Д- 1,4л, d-0,92 мл/мин., S- 1,62кв.м, креатинин крови-81,6 мкмоль/л; креатинин мочи-4,920 мкмоль/л; КФ-62,45 мл/мин; КР- 98,45%

### 10.11.15 Общ. ан. мочи уд вес 1009 лейк – 4-9 в п/зр белок – 0,144 ацетон –отр; эпит. пл. – на всё; эпит. перех. - ед в п/зр

11.11.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр -1500 белок – 0,115

11.11.15 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – 0,48

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 10.11 | 11,6 | 12,3 | 7,0 | 9,0 |
| 13.11 | 10,3 | 16,0 | 5,2 | 8,1 |
| 15.11 | 15,7 | 9,9 | 5,2 | 8,8 |
| 17.11 | 8,4 |  |  |  |

09.11.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия 1 сочетанного генеза, цереброастенический с-м.

18.11.15Окулист: (осмотр в палате)

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Ангиосклероз Салюс I-II. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

10.11.15ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

12.11.15 ЛОР: Двухсторонняя хроническая сенсоневральная тугоухость 1 ст

10.11.15Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. СН I. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

10.11.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

10.11.15РВГ: Нарушение кровообращения IV ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен. Затруднение венозного оттока с обеих сторон.

16.11.15УЗИ: Заключение: Умеренные диффузные изменения паренхимы печение, признаки застоя желчи и наличие конкрементов в желчном пузыре. Диффузные изменения паренхимы поджелудочной железы и почек.

11.11.15Осмотр асс.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В диагноз см. выше.

Лечение: онглиза, адаптол, диапирид, мефармил, пустырник, эналаприл, бисопролол, кардикет, амлодипин, аторвастатин, тиоктодар, витаксон, пирацетам.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: Димарил (диапирид, амарил, олтар ) 4 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

Мефармил (диаформин, сиофор, глюкофаж) 850 - 1т. \*2р/сут.

Онглиза 2,5 мг 1р/д

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 3 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: бисопролол 5-10 мг 1р\д, амлодипин 5-10 мг веч, престариум 5-10 мг утром, аспирин кардио 100 мг 1р\д. Контроль АД, ЭКГ.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Тиоктодар (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
7. Рек. невропатолога: атаракса ½ т утром + ½ т в обед + 1 т веч 1 мес.
8. Рек окулиста: тауфон 2к 3р\д.
9. Рек физиотерапевта: магнитотерапия на н/к 15 минут № 10, массаж голеней и стоп № 10, амплипульс на поясничный отдел позвоночника 15 минут № 10.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.