#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1380

##### Ф.И.О: Виниченко Алла Владимировна

Год рождения: 1963

Место жительства: Михайловский р-н, с. Роздол, ул. Космическая 15

Место работы: Роздельский сельский совет, нач. ВУС.

Находился на лечении с 10.11.15 по 20.11.15 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 II ст. Диабетическая нефропатия IIIст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 30кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (манинил). В наст. время принимает: диаформин 1000 2р/д. Гликемия –7-10 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 6 мес лет. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает индапрес 2,5 мг утром. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

11.11.15 Общ. ан. крови Нв –132 г/л эритр – 4,2 лейк – 4,9 СОЭ –12 мм/час

э- 4% п- 1% с- 53% л- 36 % м- 7%

11.11.15 Биохимия: СКФ –85 мл./мин., хол –5,3 тригл -1,69 ХСЛПВП -1,5 ХСЛПНП -3,03 Катер -2,5 мочевина – 2,6 креатинин –86,4 бил общ –11,8 бил пр – 2,9 тим –1,8 АСТ – 0,22 АЛТ – 0,51 ммоль/л;

12.11.15 глик гемоглобин – 10,3%

### 11.11.15 Общ. ан. мочи уд вес 1021 лейк – 8-9 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

13.11.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500эритр - белок – отр

12.11.15 Суточная глюкозурия – 0,38 %; Суточная протеинурия – отр

##### 13.11.15 Микроальбуминурия – 38,1мг/сут

13.11.15 ТТГ, АТТПО - сданы

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 11.11 | 10,9 | 11,5 | 10,5 | 8,6 |
| 12.11 | 8,8 | 13,0 |  |  |
| 13.11 | 6,6 | 9,0 | 8,4 | 6,9 |
| 16.11 | 5,9 | 8,3 | 10,2 | 7,1 |
| 18.11 |  |  | 8,6 |  |

10.11.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

19.11.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 0,4

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

10.11.15ЭКГ: ЧСС - 63уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

12.11.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце Риск 4.

13.11.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

12.11.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

13.11.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 4,5см3; лев. д. V = 5,1см3

Эхогенность паренхимы обычная, диффузно неравномерная с чередованием гипоэхогенных и гиперэхогенных участков, мелкими фиброзными включениями.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: диффузные изменения паренхимы.

Лечение: диаформин, лозап, индапрес, розарт, Диабетон MR, тиогамма, актовегин, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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: диабетон МR (диаглизид МR) 30 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: лозап 50-100 мг 1р\д .. Контроль АД, ЭКГ.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
7. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. с результатами ТТГ, АТТПО повторный осмотр эндокринолога.
9. Б/л серия. АГВ № 235066 с 10.11.15 по 20.11.15. К труду 21.11.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.