#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1382

##### Ф.И.О: Жейнова Екатерина Константиновна

Год рождения: 1946

Место жительства: г. Мелитополь ул. Пионерская 17

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 10.11.15 по 20.11.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия 1, цереброастенический с-м. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Хроническая инфекция мочевыделительной системы. ИБС, диффузный кардиосклероз. Аортальный стеноз. Полная блокада ПНПГ. СН1. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Хронический наружный геморрой 2 ст. Ожирение II ст. (ИМТ 36,5кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Смешанный зоб 1 ст. узлы обеих долей. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/100 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Диабетон MR 60 мг утром, софор 1000 2р/д. Гликемия –9,0-10,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Повышение АД в течение 20 лет. Узловой зоб с 2013, ТТГ – 1,7 (0,3-4,0) МЕ/мл от 09.2015. УЗИ щит. железы от 2015 прилагается. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

11.11.15 Общ. ан. крови Нв – 119 г/л эритр – 3,7лейк – 7,3 СОЭ – 12 мм/час

э- 1% п- 0% с- 68% л-27 % м- 4%

13.11.15 Общ. ан. крови Нв – 126.

11.15 Биохимия: СКФ –85 мл./мин., хол –5,0 тригл -2,07 ХСЛПВП -1,10 ХСЛПНП -2,95 Катер -3,5 мочевина – 3,6 креатинин –85,2 бил общ – 11,0 бил пр –2,7 тим –2,6 АСТ –0,78 АЛТ –0,48 ммоль/л;

17.11.15 СРБ - отр

14.11.15АТ ТПО – 14,8 (0-30) МЕ/мл

### 12.11.15 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – 1-2; эпит. перех. - в п/зр

13.11.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -11000 эритр250 - белок – 0,054

16.11.15 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 11.11 | 8,4 | 7,1 | 9,4 | 6,9 |
| 14.11 | 8,2 | 8,9 | 6,5 | 6,3 |
| 18.11 | 6,7 | 6,8 | 14.15-3,5 |  |
| 19.11 |  |  | 5,1 |  |

11.11.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия 1, цереброастенический с-м.

18.11.15Окулист: (осмотр в палате)

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Вены умеренно расширены. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

11.11.15ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Полная блокада ПНПГ. Гипертрофия ЛЖ.

10.11.15Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз. Аортальный стеноз. Полная блокада ПНПГ. СН1. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

11.11.15Проктолог: Хронический наружный геморрой 2 ст.

13.11.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Лечение: предуктал MR, аспирин кардио, диокор, небивал, торсид, Диабетон MR, сиофор, свечи с облеп-м маслом, розувастатин, медитан, берлитион, нейрорубин, тивортин, детралекс.

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, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

Регулярный самоконтроль, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Рек. кардиолога: аспирин кардио 100 мг 1р\д, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
4. Диакор 160 1т утром, небивалол 5 мг в обед. Контр. АД.
5. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. УЗИ щит. железы 2р. в год. Контр ТТГ, кальцитонина 1р в год. ТАПБ узлов щит. железы 28.11.15 на 10.00. Конс. эндокринолога после получения результатов.
7. Рек. хирурга-проктолога: плановое хирургическое лечение, детралекс 1т 3р/д.
8. Офлоксин 1 т.\*2 р. 7-10 дней, 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), Канефрон 2т. \*3р/д. Контроль ан. мочи по Нечипоренко.
9. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.