#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1032

##### Ф.И.О: Вертегел Анна Ивановна

Год рождения: 1952

Место жительства: Веселовский р-н, с. Новоуспеновка, ул. Шевченко 31

Место работы: пенсионер.

Находился на лечении с 28.08.15 по 08.09.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, тяжелая форма, впервые выявленный. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта ОИ. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая). Последствия перенесенного ишемического инсульта в правой гемисфере (2000), вестибуло-атактический с-м, левосторонняя пирамидальная симптоматика. Ожирение II ст. (ИМТ38 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Риск 4. Метаболическая кардиомиопатия СН II А. Хроническая инфекция мочевыделительной системы.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 2 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен при амбулаторном обследовании 26.08.15. Гликемия –17,4 ммоль/л, назначен прием дибизида М. В наст. время принимает: Дибизид М 1т 2р/д. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора ССТ.

Данные лабораторных исследований.

31.08.15 Общ. ан. крови Нв – 161 г/л эритр – 5,0 лейк –8,3 СОЭ –8 мм/час

э- 1% п- 2% с- 62% л- 30% м- 3%

31.08.15 Биохимия: СКФ –89 мл./мин., хол –3,6 тригл -1,79 ХСЛПВП – 0,82ХСЛПНП – 1,96Катер – 3,4мочевина –4,6 креатинин – 82 бил общ –13,9 бил пр –3,7 тим – 2,5АСТ – 0,54 АЛТ – 0,59ммоль/л;

04.09.15 К –3,8; Nа – 138 ммоль/л

04.09.15 тропонин < 0,20 нг/мл (<1,00)

31.08.15 Коагулограмма: вр. сверт. – мин.; ПТИ – 88 %; фибр – 3,3 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 95%; св. гепарин – 6\*10-4

### 01.09.15 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед; эпит. перех. - в п/зр

02.09.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 10000 эритр -1000 белок – отр

01.09.15 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 04.09.15 Микроальбуминурия –199,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 30.08 | 8,9 | 10,9 | 7,4 | 7,8 |
| 02.09 | 5,7 | 8,0 | 9,5 | 8,8 |
| 04.09 | 7,2 | 8,5 | 6,0 | 11,0 |
| 06.09 | 7,6 | 8,6 | 8,6 | 7,9 |

06.08.15Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая). Последствия перенесенного ишемического инсульта в правой гемисфере (2000), вестибуло-атактический с-м, левосторонняя пирамидальная симптоматика.

31.08.15Окулист: Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, Салюс I-II. Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

02.09.15ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Изменения миокарда переднее боковой области.

07.09.15ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

08.09.15ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

01.09.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Риск 4. Метаболическая кардиомиопатия СН II А.

04.09.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

28.08.15Гинеколог: Пр. здорова.

26.08.15 ФГ № 89263 без патологии.

31.08.15РВГ: Нарушение кровообращения III ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

31.08.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,0 см3; лев. д. V =6,2 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Плавикс, аспирин, дибизид М, амлодипин, аторвастатин, сермион, торсид, церебролизин, солкосерил.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: Дибизд М 1т утром.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 40 мг) с контролем липидограммы.
6. Рек. кардиолога: аспирин кардио 100 мг 1р\д, трифас 5-10 мг 1р\д, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., престариум 10 мг веч.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Амлодипин 10 мг веч. Контр. АД.
8. Рек. невропатолога: сермион 30 мг утр. 1 мес.,
9. Рек гинеколога: сагенит 1т на ночь 30 дней
10. Цифран ОД 500 мг/сут 7-10 дней. 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), фитолизин. Контроль ан. мочи по Нечипоренко.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.