#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1043

##### Ф.И.О: Анпилогова Екатерина Ивановна

Год рождения: 1967

Место жительства: К-Днепровский р-н, с. Водяное, ул. Победы 57

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 31.08.15 по 10 .09.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Лейомиома матки.

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

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (непродолжительное время.). В 2010 в связи с декомпенсацией приведена на Фармасулин Н, Фармасулин НNР. Гликемия –4,0-10,0 ммоль/л. НвАIс – 9,0 % от 25.08.15. Последнее стац. лечение в 2014г. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает берлиприл 10 мг 2р\д. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

01.09.15 Общ. ан. крови Нв –140 г/л эритр – 4,4 лейк – 6,0 СОЭ –19 мм/час

э-1 % п- 1% с-61% л- 33% м- 4%

01.09.15 Биохимия: СКФ – 109мл./мин., хол –5,9 тригл -1,6 ХСЛПВП -1,0 ХСЛПНП – 4,17Катер -4,9 мочевина –4,3 креатинин –76 бил общ – 1,4 бил пр –2,7 тим –1,7 АСТ – 0,48 АЛТ – 0,59 ммоль/л;

01.09.15 Анализ крови на RW- отр

### 01.09.15 Общ. ан. мочи уд вес 1011 лейк – 1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. много ; эпит. перех. - в п/зр

01.09.15 кал на я/г - отр

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

04.09.15 Суточная глюкозурия – 0,4 %; Суточная протеинурия – отр

##### 04.09.15 Микроальбуминурия –33,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 01.09 | 6,5 | 8,4 | 8,8 | 9,8 |
| 05.09 | 5,4 | 6,3 | 9,7 | 8,3 |
| 07.09 |  | 4,2 | 11,9 |  |
| 08.09 |  | 9,5 | 8,7 |  |
| 09.08 | 4,8 | 6,8 | 8,3 | 8,4 |

01.09.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

01.09.15Окулист: VIS OD=0,3+2,0=0,7 OS= 0,7+1,0=1,0 ; ВГД OD= 23OS=21

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. сосуды умерено сужены, извиты, с-м Салюс 1. Единичные микроаневризмы. По периф. следы от ЛК. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

31.08.15ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось горизонтальная. Позиция полугоризонтальная. Укорочение АВ проводимости. Признаки гипертрофии ЛЖ с умеренными изменениями миокарда.

03.09.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I.

04.09.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.09.15Гинеколог: Лейомиома матки.

02.09.15РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

02.09.15Допплерография: ЛПИ справа – 1,15, ЛПИ слева –1,1 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

Лечение: фенигидин, диапирид, индапрес, амлодипин, меформил, Фармасулин НNР, диалипон, солкосерил, витаксон.

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. Инсулинотерапия: Фармасулин НNР п/з-24-26 ед.,

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

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Рек. кардиолога: амлодипин 10 мг, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
4. Эналаприл (берлиприл) 1т 2р\д, индапрес 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
6. Рек гинеколога: динамическое наблюдение.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.