#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 549

##### Ф.И.О: Быкова Марина Власовна

Год рождения: 1942

Место жительства: Приазовский р-н, с. Чкалово, ул. Горького 32

Место работы: пенсионер.

Находился на лечении с 21.04.15 по 01.05.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, в/к IIст, сенсомоторная форма. ЦА II, ДЭП II сочетанного генеза. Вестибуло-атактический с-м, умеренной степени. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ИБС, диффузный кардиосклероз. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Полиостеоартроз R1-II СФН 1-II .

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли, общую слабость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (манинил, Диабетон MR). В 2014 в связи с декомпенсацией, переведена на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Генсулин Н п/з- 28ед., п/у- 10ед. Гликемия –8-10 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

22.04.15 Общ. ан. крови Нв – 123 г/л эритр –3,8 лейк – 8,9СОЭ – 3,3 мм/час

э- 0% п- 2% с- 71% л- 20% м- 7%

27.04.15 СОЭ - 38

22.04.15 Биохимия: СКФ –74,3 мл./мин., хол –4,5 тригл – 1,16ХСЛПВП -1,2 ХСЛПНП – 3,29 Катер -2,8 мочевина –3,9 креатинин –74 бил общ – 17,1 бил пр – 4,7 тим – 1,46 АСТ – 0,67 АЛТ –0,70 ммоль/л;

28.04.15ТТГ – 1,2 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО –11,3 (0-30) МЕ/мл

28.04.15 С- реакт. белок – отр.

27.04.15бил общ –18,8 бил пр – 4,3 тим – 1,9 АСТ – 0,51 АЛТ – 0,40 ммоль/л;

### 22.04.15 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк – 3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

23.04.15 Суточная глюкозурия –0,7 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 22.04 | 9,4 | 10,2 | 13,7 | 9,9 |
| 25.04 | 6,7 | 9,5 | 12,4 | 9,9 |
| 28.04 | 5,3 | 6,8 | 7,7 | 8,0 |

23.04.15Невропатолог: ЦА II, ДЭП II сочетанного генеза. Вестибуло-атактический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

24.04.15Окулист: (осмотр в палате)

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

22.04.15ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Изменение процессов реполяризации ЗСЛЖ. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

22.04.15Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце Риск 4.

24.04.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

27.04.15 Ревматолог: Полиостеоартроз R1-II СФН 1-II .

27.04.15 На р-гр правого плечевого с-ва определяется перестройка костной ткани, субхондральный склероз. Характерный для ДОА.

27.04.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 3,9 см3; лев. д. V = 3,8 см3

Перешеек –0,4 см.

Щит. железа не увеличена, контуры фестончатые. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Генсулин Н, диалипон, актовегин, глиятон, лизиноприл, индапрес, нейровитан, сиофор.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 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: Генсулин Н п/з-34-36 ед., п/уж -14-16ед.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: трифас 2,5 мг/сут, предуктал MR 1т 2р\д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
4. Лизиноприл 10 мг 2р/д, индапрес 2,5 мг утром. Контр. АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейровитан 1т./сут.1 мес.
6. Рек. невропатолога: веноксин МВ 1т 2р/ 1,5 мес.
7. Рек ревматолога: ограничение физ нагрузки на суставы, пиаскледин 300 1 к утром с едой, при болях деплофен 1т 2р\д 5-7 дней, проксиум 40 мг на ночь 5-7 дней, местно бифлекс крем 2р/д 2 нед, лазеро-магнитотерапия на коленные суставы № 10, наблюдение терапевта.
8. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.