#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 476

##### Ф.И.О: Плетницкая Марина Валентиновна

Год рождения: 1972

Место жительства: Ореховский р-н г. Орехов, ул. К. Маркса 63

Место работы: ООШ 1-Шст № 3, учитель

Находился на лечении с 03.04.15 по 15.04.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, впервые выявленный. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Хронический холецистит в стадии ремиссии. Гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей. Хронический гепатоз (стеатоз). НФП 1 ст Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма, зоб 1 ст. Эутиреоз. Ожирение I ст. (ИМТ 30кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 10 кг за год,

ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течении 2х месяцев, когда появились вышеизложенные жалобы. Обратилась по м/ж, гликемия 31.03.15 – 12,5 ммоль/л, НвАIс – 11,2 % от 26.03.15 направлена в ОКЭД для подбора терапии.

Данные лабораторных исследований.

06.04.15 Общ. ан. крови Нв –161 г/л эритр –5,0 лейк –4,8 СОЭ – 13 мм/час

э-2 % п-1 % с-60 % л- 34 % м-3 %

06.04.15 Биохимия: СКФ –142,6 мл./мин., хол –6,4 тригл -4,4 ХСЛПВП -0,9 ХСЛПНП -3,5 Катер -6,1 мочевина – 4,4 креатинин –65 бил общ 12,3 бил пр –4,0 тим –15,2 АСТ –0,74 АЛТ – 0,91 ммоль/л;

09.04.15 бил общ – 12,7 бил пр – 3,1 тим – 20,08 АСТ – 1,07 АЛТ -1,48

15.04.15 бил общ – 19,6 бил пр – 4,5 тим – 13,8 АСТ – 0,49 АЛТ – 1,06

10.04.15 НВsАg –0,38 не выявлен, Анти НСV - не выявлен

08.04.15 Общий lgE – 51,3 ЭКБ – 7,5 нг/мл

08.04.15Св.Т4 - 15,9 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 0,7 (0,3-4,0) Мме/л АТ ТПО 243,7– (0-30) МЕ/мл

### 06.04.15 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк –0-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. - ед в п/зр

06.04.15 Суточная глюкозурия –2,1 %; Суточная протеинурия – отр

##### 07.04.15 Микроальбуминурия –96,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 04.04 | 7,9 | 8,8 | 9,6 | 7,2 |
| 06.04 | 6,6 | 5,6 | 6,5 | 8,0 |
| 08.04 | 7,0 | 8,6 | 7,2 | 6,8 |
| 10.04 | 5,6 | 5,1 | 5,9 |  |

07.04.15Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической симптоматики.

03.04.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0

Артерии сужены, начальные склеротические изменения. Аномалии венозных сосудов. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

03.04.15ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

06.04.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

06.04.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

14.04.15Гастроэнтеролог: Хронический холецистит в стадии ремиссии. Гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей. Хронический гепатоз (стеатоз). НФП 1 ст.

06.04.15РВГ: Нарушение кровообращения справа II, слева -I ст., тонус сосудов N.

10.04.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст; перегиба ж/пузыря в области шейки, застоя в ж/пузыре.

03.04.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =10,4 см3; лев. д. V =8,0 см3

Перешеек –0,44 см.

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, неоднородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: сиофор, диалипон, витаксон, настойка пустырника.

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: п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., 22.00 ед.

Актрапид НМ, Протафан НМ, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, Хумулин R, Хумулин НПХ, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Генсулин R, Генсулин Н

диабетон МR, предуктал МR, L-тироксин, L-лизина эсцинат,

1. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

диапирид (амарил, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

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:

аспекард 100 мг 1р/д.,

аторвастатин 20 мг\*1р/сут. на ночь.

глицисед 1т\*3р/д 1 мес.,

дилтиазем ретард 90мг \*2р/д.,

эналаприл 5-10 мг \*1р/д.,

лоспирин 75 мг \*1р/д.,

карведилол 12,5-25мг утр.,

кардиомагнил 75мг 1т. веч.,

кардонат 1т. \*3р/д.,

небилет 2,5-5 мг\*1р/сут,

нолипрел форте 1т\*утром,

предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.,

престариум 5-10 мг веч.,

тиотриазолин 200мг \*3р/д.,

тридуктан МВ 1т. \* 2р/д.,

фитосед 1к 4р/д 1 мес

при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

1. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
2. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
3. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
4. УЗИ щит. железы 1р. в год.
5. Рек. гастроэнтеролога: гепавал 1к 2р/д 1 мес, смарт омега 1к 1р/д во время еды 1 мес, контроль печеночных проб, повторный осмотр.
6. Б/л серия. АГВ № 234818 с 03.04.15 по 18.04.15. К труду 16.04.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.