#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1502

##### Ф.И.О: Фоменко Любовь Дмитриевна

Год рождения: 1936

Место жительства: Ореховский р–н, Н. Таврическое ул. Центральная, 44

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 02.12.15 по 14.12.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II, цереброастенический с-м, с-м вестибулопатии. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Смешанный зоб 1 ст. Узлы обеих долей. Эутиреоидное состояние. Двухстороння хроническая сенсомоторная тугоухость 1 ст. ИБС, Диффузный кардиосклероз СН 1. ф. кл II. Гипертоническая болезнь II ст. 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 7 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/90 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Диабетон MR 60 мг 1т 2р\д. Гликемия –17,2-10,6 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2008г. Повышение АД в течение 30 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

03.12.15 Общ. ан. крови Нв – 139 г/л эритр –4,3 лейк – 5,3 СОЭ –20 мм/час

э- 2% п- 2% с- 51% л- 42 % м- 3%

03.12.15 Биохимия: СКФ –61,84 мл./мин., хол –4,6 тригл – 1,85ХСЛПВП – 0,80ХСЛПНП -2,91 Катер -4,7 мочевина –7,9 креатинин –75,6 бил общ – 11,5 бил пр –2,9 тим –4,5 АСТ – 0,37 АЛТ – 0,22 ммоль/л;

14.12.15 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

04.12.15ТТГ – 0,5 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 13,0 (0-30) МЕ/мл

### 03.12.15 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

04.12.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 250 эритр - 8500 белок – отр

07.12.15 Суточная глюкозурия – 0,49%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 02.12 |  |  | 8,1 |  |
| 03.12 | 5,3 | 8,8 | 6,2 | 9,2 |
| 05.12 | 7,2 | 7,0 | 8,4 | 7,3 |
| 10.12 | 5,1 | 6,9 |  |  |

02.12.15Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I-II, цереброастенический с-м, с-м вестибулопатии. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

06.12.14: Окулист = VIS OD= 0,1 + 1,0 =0,3 OS= 0,1+1,0=0,3 ;( очки для близи не подбираются)

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы, Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

02.12.15ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

03.12.15Кардиолог: Двухстороння хроническая сенсомоторная тугоухость 1 ст.

07.12.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

02.12.15Гинеколог: Менопауза. Пр. здорова.

10.12.15ЛОР: Двухстороння хроническая сенсомоторная тугоухость 1 ст.

03.12.15РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

02.12.15 Инфекционист: Данных за острую инфекционную патологию на момент осмотра нет.

02.12.15 ФГ ОГК№ 33276: возрастные изменения.

02.12.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 4,7 см3; лев. д. V = 5,3см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура неоднородная, мелкий фиброз. В пр. доле в в/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком (фиброзная капсула) 0,77\*0,58 см. у перешейка справа гипоэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,86\*0,7 см, в левой доле в с/3 такой же узел 0,8\*0,5 рядом такой же узел 0,55 см. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы. Узлы обеих долей.

От р-гр ЖКТ – отказ.

Лечение: эналаприл, индапрес, вестинорм, альмагель, омез, Диабетон MR, диалипон, актовегин, мелоксикам.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гастроэнтеролога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR, глиДия MR) 60 мг 1т утром.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. кардиолога: аспирин кардио 100 мг 1р\д, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
6. Эналаприл 10 мг утром, индапрес 2,5 мг утром. кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес.
8. Рек. невропатолога: ветинорм 24 мг 2р\д 1 мес.
9. УЗИ щит. железы 2р. в год. Контр ТТГ 1р в год. ТАПБ узлов щит. железы, кальцитонин, с послед. конс. эндокринолога.
10. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.