#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1544

##### Ф.И.О: Пивнева Александра Ивановна

Год рождения: 1953

Место жительства: г. Запорожье ул. Цюрупы 11

Место работы: КВУЗ «Запорожский медицинский колледж» ЗОС

Находился на лечении с 11.12.15 по 21.12.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 3. Ожирение I ст. (ИМТ 31,5кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость, учащенное мочеиспускание.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2013 комбинированная терапия. В наст. время принимает: Инсуман Комб п/з-34 ед., п/у- 32ед., глюкофаж 1000 2р/д. Гликемия –8,1-12,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Повышение АД в течение 15 лет. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

14.12.15 Общ. ан. крови Нв – 120г/л эритр –3,6 лейк –6,3 СОЭ – 23 мм/час

э- 1% п- 0% с- 72% л- 25% м- 2%

14.12.15 Биохимия: СКФ –78,1 мл./мин., хол –5,04 тригл -1,63ХСЛПВП – 1,31ХСЛПНП -2,98 Катер -2,8 мочевина –7,4 креатинин – 91,2 бил общ –10,8 бил пр –2,7 тим – 3,5 АСТ – 0,35 АЛТ – 0,24 ммоль/л;

15.12.5 Глик. гемолобин – 6,1%

18.12.15 ТТГ – 1,2 (0,3-4,0) Мме/мл

### 15.12.15 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

14.12.15 Суточная глюкозурия – 0,68 %; Суточная протеинурия – отр

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 14.12 | 9,5 | 8,4 | 6,2 | 6,4 |
| 17.12 | 6,7 | 6,5 | 9,2 | 9,9 |

11.12.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

11.12.15Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

11.12.15ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

15.12.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 3.

14.12.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

14.12.15РВГ:. Нарушение кровообращения справа – II ст слева – 1 ст, тонус сосудов N.

11.12.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,3 см3; лев. д. V = 5,4 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. В пр. доле узел с кальцинированной стенкой 0,8\*0,7 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы. Узел правой доли.

Лечение: лозап, кореол, леркамен, торсид, глюкофаж, Инсуман Комб, диалипон турбо, тивортин, витаксон, лесфаль.

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: Инсуман Комб п/з-34-36 ед., п/уж -32-34 ед.

ССТ: 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: нолипрел форте 1т\*утром, карведилол 12,5 мг 2р\д.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж. Повторный осмотр.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
7. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ,
8. Б/л серия. АГВ № 235107 с 11.12.15 по 21.12.15. К труду 22.12.15.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.