#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1579

##### Ф.И.О: Лукаш Вера Евтихиевна

Год рождения: 1942

Место жительства: Токмакский р-н, г. Токмак ул. Пролетарская 14-94

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 21.12.15 по 30.12.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН I. САГ 1 ст. Смешанный зоб 1 ст, узел правой доли. Эутиреоидное состояние. Хронический панкреатит в стадии ремиссии с нарушением внешнесекреторной и внутрисекреторной функции поджелудочной железы. Кисты печени.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 15 кг за 5 лет.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2002г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: олтар 4 мг утром, сиофор 1000 мг 2р/д. Гликемия –7,0-8,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2005г. Повышение АД в течение 3 лет. Из гипотензивных принимает берлиприл 20 мг/сут. Смешанный зоб с 2009, АТ ТПО –10 (0-30) МЕ/мл. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

22.12.15 Общ. ан. крови Нв – 142 г/л эритр –4,2 лейк –5,6 СОЭ – 28 мм/час

э- 0% п- 1% с- 62% л- 35 % м- 2%

28.12.15 СОЭ – 7 мм/час

22.12.15 Биохимия: СКФ –69 мл./мин., хол – 4,1тригл -1,26 ХСЛПВП – 1,13 ХСЛПНП -2,4 Катер -2,6 мочевина –5,0 креатинин – 84 бил общ –10,0 бил пр –2,5 тим – 0,99 АСТ – 0,16 АЛТ –0,41 ммоль/л;

22.12.15 Анализ крови на RW- отр

25.12.15 ТТГ –1,0 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 20,6 (0-30) МЕ/мл

### 22.12.15 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

23.12.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

25.12.15 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 25.12.15 Микроальбуминурия –227,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 22.12 | 6,5 | 8,6 | 9,4 | 6,2 |
| 26.12 | 7,3 | 8,1 | 7,9 | 7,6 |

22.12.15Окулист: VIS OD= 0,7 OS= 0,7 ; ВГД OD= 19 OS=19

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.

21.12.15ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Диффузные изменения миокарда. тахикардия

29.12.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН I. САГ 1 ст

25.12.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

30.12.15 Хирург: Хронический холецистит. Гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей.

22.12.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

28.12.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки «отключенного» желчного пузыря, кистозного образования поджелудочной железы, диффузных изменений печени и поджелудочной железы. Нефромикролитиаз.

30.12.15 Гастроэнтеролог: Хронический панкреатит в стадии ремиссии с нарушением внешнесекреторной и внутрисекреторной функции поджелудочной железы. Кисты печени. МКБ? Отключенный желчный пузырь.

Лечение: олтар, сиофор, берлиприл, кардиомагнил, диалипон, витаксон, тиогамма.

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

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 4 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. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., небивалол 1,25 1р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
3. Эналаприл 10 мг утром 2р/д (берлиприл), кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
5. Рек гастроэнтеролога: меверин 1к 2р\д за 20 ин до еды 10 дней, урсохол (укрлив) 2к на ночь 1-2 мес.
6. УЗИ щит. железы 2р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. ТАПБ узла щит. железы, кальцитонин с послед. конс эндокринолога.
7. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.
8. Рек хирурга: динамическое наблюдение.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.