#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 615

##### Ф.И.О: Мардар Людмила Борисовна

Год рождения: 1960

Место жительства: г. Энергодар ул. Строителей 16-19

Место работы: ООО «Комбинат общественного питания АЭС», столовая № 11, уборщик производственных помещений.

Находился на лечении с 14.05.15 по 28.05.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Дисциркуляторная энцефалопатия I, с-м вестибулопатии. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Ожирение I ст. (ИМТ 32кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/100 мм рт.ст., головные боли, учащенное сердцебиение, никтурия до 3-4 р за ночь.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2014 инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин Н п/з- 30ед., Сиофор 1000 в обед. Гликемия –10,0-11,3 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Повышение АД в течение 5 лет. Из гипотензивных принимает лизиноприл 1т 2р/д. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.05.15 Общ. ан. крови Нв –128 г/л эритр –3,8 лейк – 6,0 СОЭ – 10 мм/час

э- 2% п- 0% с- 61% л- 33 % м-4 %

15.05.15 Биохимия: СКФ – 84 мл./мин., хол –6,1 тригл – 2,13ХСЛПВП – 0,97ХСЛПНП -4,16 Катер -5,3 мочевина –3,4 креатинин –94,8 бил общ –10,8 бил пр – 2,7 тим – 0,73 АСТ – 0,16 АЛТ –0,16 ммоль/л;

15.05.15ТТГ – 0,5 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО – 150 (0-30) МЕ/мл

### 15.05.15 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – 3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

19.05.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -5000 эритр - белок – отр

22.05.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – отр

22.05.15 Суточная глюкозурия – 0,6%; Суточная протеинурия – отр

##### 22.05.15 Микроальбуминурия – 457,6мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 15.05 | 10,5 | 15,2 | 5,6 | 8,5 |
| 17.05 | 7,3 | 9,7 | 4,2 | 7,9 |
| 20.05 | 7,7 | 11,5 | 7,5 | 7,9 |
| 22.05 | 8,3 |  |  |  |
| 23.05 | 8,0 | 8,1 | 7,1 | 6,0 |
| 25.05 | 8,9 |  |  |  |
| 26.05 | 7,9 |  | 9,5 | 9,4 |
| 27.05 | 10,0 | 10,4 | 8,2 |  |

14.05.15Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия с-м вестибулопатии. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма.

14.05.15Окулист: VIS OD=1 ,0 OS= 1,0

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

14.05.15ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

18.05.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I.

15.05.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

15.05.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

14.05.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =8,6 см3; лев. д. V = 7,2см3

Перешеек –0,5 см.

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз и единичные гидрофильные очаги до 0,35 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: липрил, эналаприл, магникор, диаформин, розувастатин, индапрес, канефрон, Генсулин Н, диалипон, нейрорубин, витаксон, актовегин,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, больная выписывается по настоянию, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 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-28-30 ед.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 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. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Рек. кардиолога: индапрес 2,5 мг.. Контроль АД, ЭКГ.
4. Липрил 10 мг 2р\д. Контр. АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: вестинорм 24 мг 1т 2р\д до 2 мес,
7. 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), фитолизин. Контроль ан. мочи по Нечипоренко.
8. Б/л серия. АГВ № 234857 с 14.05.15 по 28.05.15. К труду 29.05.15.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.