#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1206

##### Ф.И.О: Грищенко Людмила Анатольевна

Год рождения: 1966

Место жительства: г. Энергдар ул. Советская 37-13

Место работы: ОП ЗАЭС ТЦ , таксировщик

Находился на лечении с 05.10.15 по 15.10.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Инфекция мочевыводящих путей. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение Ш ст. (ИМТ 50кг/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 220/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (сиофор). В наст. время принимает: диапирид 4 мг утром, диаформин 1000 2р/д. Гликемия –9,0-15,0 ммоль/л. Боли в н/к в течение года. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает энап Н, карвазан 25 мг 2р/д. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.10.15 Общ. ан. крови Нв – 161 г/л эритр – 4,9 лейк –9,9 СОЭ – 15 мм/час

э- 0% п- 0% с- 64% л- 32 % м- 4%

06.1.015 Биохимия: СКФ –202 мл./мин., хол –7,7 тригл -3,68 ХСЛПВП -1,09 ХСЛПНП – 4,9Катер -6,1 мочевина – 4,3 креатинин – 69 бил общ –9,8 бил пр –2,4 тим –4,8 АСТ – 0,32 АЛТ –0,94 ммоль/л;

08.1.015 С-пептид -2,87 (0,9-7,1)

### 06.10.15 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – 6-8 в п/зр белок – 0,024 ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

07.10.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -12500 эритр - 500 белок – 0,066

07.10.15 Суточная глюкозурия –отр; Суточная протеинурия – 0,024

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.10 | 9,6 | 9,5 | 5,7 | 6,9 |
| 08.10 | 8,9 | 7,2 | 4,7 | 6,6 |
| 10.10 | 6,1 | 7,4 |  |  |

05.10.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

05.10.15Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ;

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

05.10.15ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

06.10.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

08.10.15РВГ: Нарушение кровообращения справа –Ш ст, слева –I-II ст. , тонус сосудов повышен. Затруднение венозного оттока справа.

08.10.15Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.10.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =9,6 см3; лев. д. V = 8,6 см3

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

Лечение: офлоксин, флуконазол, диапирид, диаформин, энап, корвазан, эналаприл, индапрес, диалипон, витаксон, нуклео ЦМФ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, 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., протеинурии 1р. в 3-6 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. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
6. Рек. невропатолога нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 10 дней
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Сдала ан. крови на гормоны щит. железы АТТГ, АТТПО, после получения результатов повторная конс эндокринолога.
8. Офлоксин, 200 мг 2р\д до 10 дней. контр ан. мочи по Нечипоренко, ОАК.
9. Контроль печеночных проб, АСТ, АЛТ в динамике. При показаниях определить маркеры вирусного гепатита В и С.
10. Б/л серия. АГВ № 235024 с 05.10.15 по 15.10.15. К труду 16.10.15.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.