#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1229

##### Ф.И.О: Красникова Светлана Александровна

Год рождения: 1964

Место жительства: г. Запорожье ул. Магара 1-64

Место работы: н/р

Находился на лечении с 09.10.15 по 21.10.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Зоб 1. Гипотиреоз, средней тяжести, декомпенсация

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: диаформин 850 2р/д. диапирид 3 мг утром. Гликемия –11-17 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 3 лет. АИТ, гипотиреоз с 2012, принимает L-тироксин 25 мкг утром. ТТГ – 9,0 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –1312 (0-30) МЕ/мл от 27.04.12. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

12.10.15 Общ. ан. крови Нв – 123 г/л эритр – 3,9 лейк – 6,9 СОЭ –6,9 мм/час

э-0 % п- 0% с-62 % л- 33 % м- 5%

12.10.15 Биохимия: хол – 5,1тригл -1,8 ХСЛПВП -1,15 ХСЛПНП -3,13 Катер -3,4 мочевина –2,5 креатинин –61,2 бил общ –9,0 бил пр –2,2 тим – 5,6 АСТ – 0,16 АЛТ –0,34 ммоль/л;

16.10.15 ТТГ – 13,9 (0,3-4,0) Мме/мл

16.10.15 К – 4,7 ; Nа –138,4 Са – 2,05 ммоль/л

12.10.15 глик гемоглобин – 10,6%

### 13.10.15 Общ. ан. мочи уд вес 1008 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ;много эпит. перех. - ед в п/зр

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

12.10.15 Суточная глюкозурия – 0,85%; Суточная протеинурия – отр

##### 16.10.15 Микроальбуминурия – 33,6мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 10.10 | 6,4 | 9,4 | 10,9 | 7,3 |
| 13.10 | 8,7 | 11,5 | 5,3 | 6,9 |
| 17.10 | 7,3 | 5,6 | 5,0 | 3,4 |

06.10.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

09.10.12Окулист: VIS OD= 0,2 OS= 0,3

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

09.10.15ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

12.10.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

12.10.15РВГ: Нарушение кровообращения I-II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

09.10.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,6 см3; лев. д. V =11,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Диапирид, диаформин, L-тироксин, келтикан, диапирид, розарт, диалипон, актовегин, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 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. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 4 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 850 - 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. Эналаприл 2,5 мг утром курсами, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
7. L-тироксин 50 мкг утром натощак.. Контр ТТГ ч/з 1-2 мес . Повторный осмотр эндокринолога. УЗИ щит. железы 1р. в год
8. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.