#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1259

##### Ф.И.О: Шадрина Ольга Ивановна

Год рождения: 1955

Место жительства: Розовский р-н, с. Новгород, ул. Куйбышева 64

Место работы: н/р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 16.10.15 по 28.10.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза .С-м вестибулопатии. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Инфекция мочевыводящих путей. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

ИБС, стенокардия напряжения II ф.кл., диффузный кардиосклероз ,постоянная форма фибрилляции предсердий СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III ст ,2 степени. Риск очень высокий . Ожирение II ст. (ИМТ 38,7кг/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, головокружение, боли в прекардиальной области, учащенное сердцебиение .

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (Диабетон MR ,сиофор). В 2008 в связи с декомпенсацией СД переведена на инсулинотерапию. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з- 28ед., п/у- 18ед., софор 500 мг 1р\д. Гликемия –5-11 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 12 лет. Ежегодно стац .лечение в кардиологическое отд. ЗОКБ по поводу- ИБС, стенокардия напряжения II ф.кл., диффузный кардиосклероз ,постоянная форма фибрилляции предсердий .В настоящее время принимает кориол 75 мг 1 р/день ,кардиомагнил по 1 табл 1 р/день. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

19.10.15 Общ. ан. крови Нв –130 г/л эритр –3,9 лейк –5,2 СОЭ –23 мм/час

э- 1% п- 1% с- 64% л- 27% м- 7%

19.10.15 Биохимия: СКФ –80,9 мл./мин., хол –4,74 тригл -1,62 ХСЛПВП -1,22 ХСЛПНП -2,78 Катер -2,9 мочевина –4,5 креатинин – 96,0 бил общ –9,0 бил пр – 2,2 тим –6,1 АСТ – 0,30 АЛТ – 0,32 ммоль/л;

19.10.15 глик гемоглобин – 7,1 %

### 20.10.15 Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк – 16-23 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

23.10.15ТТГ – 2,3 (0,3-4,0) Мме/мл АТ ТПО – 55,0 (0-30) МЕ/мл

22.10.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 10500 эритр - белок – отр

26.10 .15Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

19.10.15 Суточная глюкозурия – отр %; Суточная протеинурия – отр

##### 09.12 Микроальбуминурия – 54,3мг/сут. 27.10.15 МА взята.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 19.10 | 7,6 | 7,3 | 5,9 | 4,8 |  |
| 22.10 | 6,0 | 7,3 | 4,5 | 5,5 |  |
|  |  |  |  |  |  |

16.10.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза, с-м вестибулопатии.

16.10.15Окулист: VIS OD= 0,5+1,0=1,0 OS= 0,5+1,0=1,0 ;

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

15.10.15ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм фибрилляция предсердий, тахикардия. Гипертрофия левого желудочка.

21.10.15ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж низкий. Ритм фибрилляция предсердий .Электрическая ось не отклонена Гипертрофия левого желудочка.

21.10РВГ: Нарушение кровообращения II- III ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен. Затруднение венозного оттока слева

21.10 15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.10.2015 Осмотр асс. кафедры внутренних болезней Соловьюк А.О Д-з- Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, субкомпенсация. ИБС, стенокардия напряжения II ф.кл., диффузный кардиосклероз ,постоянная форма фибрилляции предсердий СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III ст 2 степени. Риск очень высокий .

22.10.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1-2 ст, желчный пузырь удален , фиброзирование поджелудочной железы ,спаек в малом тазу .

16.10.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,6 см3; лев. д. V =5,1 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. В левой доле в/3 расширенный фолликл 0,42 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Расширенный фолликул левой доли.

Лечение: мефармил ,кардиомагнил , кориол ,предуктал MR ,офлоксин , линекс Фармасулин НNР,тиогамма ,актовегин ,витаксон ,луцетам ,эссенциале.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст. ЧСС-75

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта ,кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин НNР п/з- 28-30ед., п/уж -14-18 ед, мефармил (сиофор, диаформин глюкофаж) 500 - 1т. \*1р/сут.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. асс. каф внутренних болезней Соловьюка А.О- кардиомагнил 75 мг 1 р/день ,кориол 25 мг 2 р/день ,предуктал MR по 1 табл 2 р/день.
8. Тиогамма (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.
9. Рек. невропатолога: вестибо 24 мг 2р\д -1 мес.
10. Эналаприл 2,5-5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
11. В течении 6 мес. 2 нед. уросептики (ципрофлоксацин, норфлоксацин, офлоксин 1 т.\*2 р., цифран 500 мг 1 т.\* 3 р., амоксиклав, аугментин 825 мг 1т.\*2 р.), 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), Канефрон 2т. \*3р/д. Контроль ан. мочи по Нечипоренко.
12. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.