#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 56

##### Ф.И.О: Сагань Надежда Михайловна

Год рождения: 1957

Место жительства: Новониколаевский р-н, с. Зеленое ул. Мира 28

Место работы: пенсионер.

Находился на лечении с 16.01.15 по 29.01.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Начальные проявления дистальной диабетической полинейропатии н/к. Дисциркуляторная энцефалопатия I. цереброастенический с-м, сочтенного генеза. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Ожирение II ст. (ИМТ 35кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Хронический панкреатит в стадии нестойкой ремиссии с ферментативной недостаточностью внешне и внутрисекреторной функции поджелудочной железы. Хронический гастродуоденит с болевым и диспептическим с-мом. Хронический холецистит. Гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей. Хронический гепатоз 1 ст.

Жалобы при поступлении на снижение веса на 11 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (метамин, сиофор). На фоне приема препаратов метформина вздутие живота, учащения стула. В наст. время принимает: метамин 850 утром, сиофор 850 веч. Гликемия –9,0-12,0 ммоль/л. НвАIс – 9,0% от 12.2014 . Последнее стац. лечение в 2012г. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает индап. ТТГ – 31,8 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО –31,1 (0-30) МЕ/мл от 2012. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

17.01.15 Общ. ан. крови Нв – 159г/л эритр –4,9 лейк – 4,9 СОЭ – 14 мм/час

э- 2% п- 0% с- 48% л- 43 % м-7 %

17.01.15 Биохимия: СКФ –153 мл./мин., хол –5,6 тригл – 1,48ХСЛПВП -1,47 ХСЛПНП -3,46 Катер -2,8 мочевина –4,2 креатинин –61 бил общ –17,1 бил пр –4,2 тим –2,0 АСТ – 0,90 АЛТ – 1,16 ммоль/л;

20.01.15 АСТ – 0,82 АЛТ – 1,04

17.01.15 Анализ крови на RW- отр

20.01.15 трипаза -5,32 (<10,0) lgE – 55.61 пг/мл (0-279,5) фадиатоп - отр.

17.01.15 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

23.01.15 ТТГ – 0,5 (0,3-4,0) Мме/л

### 17.01.15 Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк –5-8 в п/зр белок – 0,024 ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. -ум в п/зр

21.01.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр - белок – отр

19.01.15 Суточная глюкозурия – 0,5 %; Суточная протеинурия – отр

##### 23.01.15 Микроальбуминурия – 84,2мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 27.01 | 7,7 | 11,7 | 8,6 | 11,1 |
| 19.01 | 4,8 | 8,9 | 9,2 | 11,4 |
| 21.01 |  | 6,5 |  |  |
| 22.01 | 6,0 | 9,5 | 8,5 | 9,2 |
| 25.01 | 6,4 | 6,8 | 7,1 | 8,9 |

17.01.15Невропатолог: Начальные проявления дистальной диабетической полинейропатии н/к. Дисциркуляторная энцефалопатия I. цереброастенический с-м, сочтенного генеза.

16.01.15Окулист: VIS OD= 0,9 OS= 0,5

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

16.01.15ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка с изменениями миокарда перегородочно-вехушеной стенки. Нарушение коронарного кровообращения ЗСЛЖ..

28.01.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. ИБС, кардиосклероз СН 1.

19.01.15 Р-Скопия ЖКТ: рефлюкс эзофагит, хронический гастродуоденит. Хронический панкреатит.

27.01.15ЭХО КС: КДР- 4,6см; КДО-91 мл; КСР-3,1 см; КСО-37 мл; УО- 54мл; ФВ- 59%; По ЭХО КС: гипертрофия миокарда ЛЖ. Миокарда МЖП уплотнен в базальном сегменте. Дискинетическое сокращение МЖП в базальном сегменте, гипокинезия МЖП в апикальном сегменте. Склероз стенок аорты, створок АК МК. Митральная регургитация 1 ст. трикуспидальная регургитация минимальная. Диастолическая дисфункция ЛЖ 1 типа. Сократительная функция ЛЖ сохранена.

17.01.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

20.01.15Гастроэнтеролог: Хронический панкреатит в стадии нестойкой ремиссии с ферментативной недостаточностью внешне и внутрисекреторной функции поджелудочной железы. Хронический гастродуоденит с болевым и диспептическим с-мом. Хронический холецистит. Гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей. Хронический гепатоз 1 ст.

19.01.15 Аллерголог: лекарственная аллергия ?

17.01.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

17.01.15Допплерография: ЛПИ справа –1,05 , ЛПИ слева –1,05 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

19.01.15 УЗИ МВС: Микролитиаз мочевого пузыря.

16.01.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =3,9 см3; лев. д. V = 4,0 см3

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

Лечение: эналаприл, предуктал MR, аспирин-кардио, глюкофаж, индап, диапирид, форксига, гептрал, де-нол, левонорм, конкор.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован.У Больной выявлена индивидуальная непереносимость препаратов метформина (глюкофаж), заполненная карта индивидуальной непереносимости. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, дерматолога, гастроэнтеролога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: форксига 10 мг утром.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Рек. кардиолога: кардиомагнил 75мг 1т. веч., небилет 2,5-5 мг\*1р/сут, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Эналаприл 5 мг утром. Контр. АД.
8. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10.
9. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.
10. Рек. гастроэнтеролога: стол №5, режим питания, гептрал 10 тыс 1т 3р\д во время еды 2-4 нед, ливонорм 1п 1р/д 1 мес, де-нол (вис-нол) 2т 3р/д за 20 мин до еды 2 нед, ливерин 1к 3р/д за 20 мин до еды 2 нед,

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.