#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 892

##### Ф.И.О: Мышастая Ольга Федоровна

Год рождения: 1948

Место жительства: г. Днепрорудный ул. Энтузиастов 19-46

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 26.07.16 по 12.08.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, впервые выявлений. Непролиферативная диабетическая постлазерная ретинопатия ОИ. Начальная катаракта, деструкция стекловидного тела ОИ. Миопия средней степени ОИ.ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к. ИБС, диффузный кардиосклероз, СН I. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия 1, сочетанного генеза, с-м вестибулопатии, цереброастенический с-м. Ожирение II ст. (ИМТ 39кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 20 кг за 3 года, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 240/120 мм рт.ст., головные боли, никтурия до 3-4раз за ночь

Краткий анамнез: СД выявлен в 07.2016г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (в течении 10 дней). Учитывая ацетон, гипергликемию назначена инсулинотерапия по м/ж. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-16 ед., п/о- 14ед., п/у- 14ед. Гликемия –9,0-14,0 ммоль/л. Боли в н/к в течение 2,5 лет. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает липразид 1т/сут, дифорс 80 мг. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

27.07.16 Общ. ан. крови Нв – 138 г/л эритр – 4,4 лейк – 4,4 СОЭ –25 мм/час

э- 6% п-1 % с- 48% л- 37% м- 8%

27.07.16 Биохимия: СКФ –82,8 мл./мин., хол –3,4 тригл – 2,19ХСЛПВП -0,70 ХСЛПНП -1,7 Катер -3,8 мочевина –7,1 креатинин – 96,2 бил общ –20,9 бил пр –5,2 тим –1,7 АСТ – 0,51 АЛТ – 0,82 ммоль/л;

29.07.16 К –4,07 ; Nа – 136 ммоль/л

### 27.07.16 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк –6-7 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

01.08.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2000 эритр - белок – отр

29.07.16 Суточная глюкозурия – 0,56 %; Суточная протеинурия – отр

##### 29.07.16 Микроальбуминурия –47,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 30.07 | 12,3 | 13,8 | 13,4 | 14,1 |  |
| 04.08 | 19,2 | 18,4 | 15,1 | 14,4 |  |
| 07.08 | 9,5 | 11,2 | 10,3 | 8,3 | 7,5 |
| 10.08 | 6,5 | 8,8 | 8,4 | 8,7 | 6,9 |

25.07.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия 1, сочетанного генеза, с-м вестибулопатии, цереброастенический с-м.

03.08.16Окулист: Помутнения в хрусталиках ОИ. В стекловидном теле плавающие помутнение. гл. дно под флером, Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Миопический конус, сосуды узкие, извиты, склерозированы, Салюс II. по периферии следы от лазер коагуляции. На OS. в центральной области с пигментацией. Д-з: Непролиферативная диабетическая постлазерная ретинопатия ОИ. Начальная катаракта, деструкция стекловидного тела ОИ. Миопия средней степени.

22.07.16ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Выраженные изменения миокарда обоих желудочков.

09.08.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж низкий. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена . гипертрофия левого желудочка. дистрофические изменения миокарда. При сравнении с предыдущим ЭКГ – без динамики.

Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, СН I. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Лечение: липразид, диформ, розарт, лоспирин, мефармил, диалипон, олфен, Фармасулин Н, Фармасулин НNР

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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: Фармасулин Н п/з-12-14 ед., п/уж -8-10 ед., Фармасулин НNР п/з- 32-34ед., п/уж – 18-20ед.,

мефармил диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут. выдан на 1 мес.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: аспирин кардио 100 мг 1р\дпредуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., престариум 5-10 мг веч. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Липразид 1т утром, дифорс 80 мг /сут, лоспирин 75 мг веч. (кардиомагнил 1 т. вечер), розарт 10 мг веч. Контр. АД.
6. 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.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.