#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 398

##### Ф.И.О: Чепалова Людмила Ивановна

Год рождения: 1948

Место жительства: г. Запорожье ул. Международная 1

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 24.03.16 по 07.04.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, субкомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП III ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая), цереброастенический с-м, узловой зоб 1. Узел правой доли. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на снижение веса на 5 кг за 3 года, ухудшение зрения, повышение АД макс. до 210/100 мм рт.ст., головные боли, боли в прекардиальной области, отеки н/к.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1998г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Глюкофаж 1000 веч, Диабетон MR 60 утром. Гликемия – 5,6-9,0ммоль/л. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает алотендин 1-2р/д. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

25.03.16 Общ. ан. крови Нв –131 г/л эритр – 4,1 лейк – 5,1 СОЭ –46 мм/час

э- 2% п- 0% с- 63% л- 25% м-10 %

25.03.16 Биохимия: СКФ –45,2 мл./мин., хол –8,2 тригл -1,77 ХСЛПВП -1,78 ХСЛПНП – 5,6Катер -3,6 мочевина –6,4 креатинин – 113,7 бил общ – 10,5 бил пр – 2,6 тим – 1,8 АСТ –0,15 АЛТ –0,15 ммоль/л;

25.03.16 ТТГ –0,3 (0,3-4,0) Мме/мл

25.03.16 К –4,09 ; Nа –137,8 Са 2,31 ммоль/л

### 25.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк –2-3 в п/зр белок – 1,18 ацетон –отр; эпит. пл. -ед; эпит. перех. - в п/зр

31.03.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – 0,957

28.03.16 Суточная глюкозурия – 0,5 %; Суточная протеинурия – 0,5

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 25.03 | 11,1 | 15,0 | 10,4 | 8,9 |
| 27.02 | 5,7 | 13,5 | 8,2 | 8,6 |
| 30.03 | 5,4 | 7,8 | 8,4 | 6,3 |
| 03.04 | 4,5 | 7,3 | 8,9 | 6,2 |

24.03.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая), цереброастенический с-м,

24.03.16Окулист: VIS OD=0,5 OS= 0,1 ;

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Вены неравномерно расширены. Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

24.03.16ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

28.03.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

25.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

25.03.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

24.03.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 13,0 см3; лев. д. V = 11,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура мелкозернистая с множественными фолликулами до 0,5 см. В пр доле у перешейка изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 1,55\*1,1 см с кистозной дегенерацией. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы. Узел правой доли.

Лечение: Диабетон MR, глюкофаж, каптоприл, торсид, алотендин, диалипон турбо, витаксон, ноотропил.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 150/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, невропатолога, окулиста по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 120 мг

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*веч

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 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: нолипрел форте 1т\*утром. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
6. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. ТАПБ узла щит. железы.
7. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.