#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 441

##### Ф.И.О: Жук Людмила Григорьевна

Год рождения: 1978

Место жительства: г. Энергодар ул. Молодежная 5-55

Место работы: КП «ПКС» ЭГС, уборщица

Находился на лечении с 01.04.16 по 11.04.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Вегетативная дисфункция, цереброастенический , цефалгический с-м. Субатрофия зрительного нерва OS. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Ожирение III ст. (ИМТ44 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение

Миопия слабой степени ОИ.

Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

Диаб. ангиопатия артерий н/к.

ХБП II-IV ст. Диабетическая нефропатия III-IV ст.

Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая).

Диабетическая энцефалопатия I-II, Дисметаболическая энцефалопатия,

астеновегетативный с-м, астено-невротический с-м, вестибуло-атактический с-м. цереброастенический с-м, цефалгический с-м,

Ожирение II ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

ИБС, стенокардия напряжения, диффузный кардиосклероз, II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии … степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. СН I ф.кл. II.

НЦД по смешанному типу.

Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы, гипертрофическая форма. Гипотиреоз, средней тяжести, медикаментозная субкомпенсация. Диффузный токсический зоб II. Эутиреоидное состояние.

Остеоартроз коленных с-вов Rо II СФН I-II.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 12 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/110 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 08.2015г при тац лечнеие в х/о по поводу гнойого мастита. .ликемия первично 16,2 ммоль/л. получал инсулин короткого действия. В дальнейшем перевеедна на прием ССТ. В наст. время принимает: Диабетон MR 60 мгу тром, диафомин 1000 2р/д. Гликемия –10-13 ммоль/л. Повышение АД в течение 17 лет. Из Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

04.04.16 Общ. ан. крови Нв –132 г/л эритр –3,7 лейк –6,2 СОЭ –19 мм/час

э-4 % п-1 % с- 53% л- 33% м- 9%

04.04.16 Биохимия: СКФ –197 мл./мин., хол –5,26 тригл -1,23 ХСЛПВП – 0,98 ХСЛПНП -3,71 Катер -4,4 мочевина –2,15 креатинин – 57 бил общ – 10,2 бил пр –2,4 тим –2,3 АСТ –0,35 АЛТ –1,48 ммоль/л;

06.04.16НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

04.04.16 С-пептид –4,08 (1,1-7,1) нг/мл

### 05.04.16 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк – 4-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -скопление ; эпит. перех. - ед в п/зр

07.04.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -3500 эритр - белок – отр

06.04.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 07.04.16 Микроальбуминурия – 36,3мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 01.04 |  |  |  | 5,9 |
| 02.04 | 6,6 | 7,7 | 4,1 | 6,5 |
| 05.04 | 7,6 | 7,5 | 6,6 | 5,0 |
| 07.04 | 7,0 | 4,7 | 5,4 | 9,1 |
|  |  |  |  |  |

01.04.16Невропатолог: Вегетативная дисфункция, цереброастенический , цефалгический с-м.

01.04.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 0,4-1,0=0,8 ; ВГД OD= OS=

Гл. дно: ДЗН в од бледно-розовые в OS бледный, монотонный. Границы четкие. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены, склеротические изменнния. Салюс I-II. Вены неравномерно расширены. Д-з: Субатрофия зрительного нерва OS. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

ЭКГ: ЧСС - уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена влево. Позиция промежуточная, горизонтальная, полувертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

05.04.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2… степени.

05.04.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

10.04.16 Хирург: Инфильтрат молочной железы.

06.04.16Гинеколог: иома матки небльших размеров. Фиброаденома левой мочлочной железы?

04.04.16РВГ: Нарушение кровообращения справа II ст. слева – II- Ш ст , тонус сосудов N.

01.04.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,4 см3; лев. д. V =7,0 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные . Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение:

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 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: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

диапирид (амарил, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 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. Рек. кардиолога:

аспирин кардио 100 мг 1р\д

аспекард 100 мг 1р/д.,

аторвастатин 20 мг\*1р/сут. на ночь.

розувастатин 10 мг\*1р/сут. на ночь.

глицисед 1т\*3р/д 1 мес.,

дилтиазем ретард 90мг \*2р/д.,

эналаприл 5-10 мг \*1р/д.,

лоспирин 75 мг \*1р/д.,

карведилол 12,5-25мг утр.,

кардиомагнил 75мг 1т. веч.,

кардонат 1т. \*3р/д.,

небилет 2,5-5 мг\*1р/сут,

нолипрел форте 1т\*утром,

предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.,

престариум 5-10 мг веч.,

тиотриазолин 200мг \*3р/д.,

тридуктан МВ 1т. \* 2р/д.,

фитосед 1к 4р/д 1 мес

при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

1. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
2. Берлитион (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.
3. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестибо 24 мг 2р\д, вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
4. Рек. окулиста: слезавит 1т.\*1р/д.
5. Б/л серия. АГВ № 2352 с .04.16 по .04.16. К труду .04.16.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.