#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 517

##### Ф.И.О: Величко Лидия Валентиновна

Год рождения: 1967

Место жительства: Васильевский р-н, с. Скельки ул. Шевченко 62 а

Место работы: ОАО «Запорожоблэнерго» Васильевский РЭС, дежурный электромонтер подстанций

Находился на лечении с 15.04.16 по 29.04.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, впервые выявленный. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия СН0. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Ожирение I ст. (ИМТ30 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. СПО аппендэктомия.

Жалобы при поступлении на снижение веса на 14 кг за 1 мес на фоне оперативного вмешательства, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/80 мм рт.ст., головные боли, склонность к диареи, боли по ходу позвоночника.

Краткий анамнез: СД выявлен в 14.03.2016г. Комы отрицает. ССТ принимает с 30.04.16

В наст. время принимает: Диабетон MR 60 мг утром, сиофор 500 2р/д. Гликемия –13,0 ммоль/л. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 5 лет. Из гипотензивных принимает берлиприл 10 мг нерегулярно. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

20.04.16 Общ. ан. крови Нв – 139г/л эритр – 4,1 лейк – 9,0 СОЭ –14 мм/час

э- 2% п- 0% с- 68% л-19 % м- 11%

18.04.16 Биохимия: СКФ –97 мл./мин., хол –6,0 тригл -2,67 ХСЛПВП – 1,23ХСЛПНП – 3,55Катер -3,9 мочевина – 2,8 креатинин – 92 бил общ – 12,1 бил пр – 3,2 тим – 5,3 АСТ –0,32 АЛТ –0,56 ммоль/л;

### 19.04.16 Общ. ан. мочи уд вес 102-3 лейк – в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

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

18.04.16 Суточная глюкозурия – 1,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### 22.04.16 Микроальбуминурия –207,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 16.04 | 12,1 | 10,3 | 8,1 | 9,4 |
| 21.04 | 11,8 | 12,1 | 10,2 | 14,8 |
| 24.04 | 12,9 | 10,3 | 8,7 | 11,4 |
| 27.04 | 9,5 | 6,1 | 7,6 | 8,1 |

15.04.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м,

18.04.16Окулист: VIS OD= 0,3 OS=0,4

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены. Вены неравномерно расширены. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

15.04.16ЭКГ: ЧСС - 92уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Тахикардия. Диффузные изменения миокарда.

19.04.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН0.

12.04.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.04.16 Хирург: СПО аппендэктомия.

15.04.16 Гинеколог: Пр здорова.

18.04.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: индапрес, Диабетон MR ,сиофор, диапирид.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 4 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 (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д., ивабардин 5 мг 2р\д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж. В настоящий момент принимает индапрес 2,5 мг утром.
5. Рек. невропатолога: тиоцетам 10,0 в/в № 10.
6. Рек. окулиста: трайкор 1т 1р/д,, оптикс форте 1т 1р\д
7. Б/л серия. АГВ № 235257 с 15.04.16 по 29.04.16. К труду 30.04.16.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.