#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 537

##### Ф.И.О: Шило Наталья Владимировна

Год рождения: 1955

Место жительства: г. Запорожье ул. Героев Сталинграда 22-81

Место работы: ДЗН 14, заведующая

Находился на лечении с 20.04.16 по 29.04.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. СН 1 ф. кл II. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. ДДПП на грудном уровне. Хроническое рецидивирующее течение. Узловой зоб 1. Узлы обеих долей. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 5 кг за 4 года, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/80 мм рт.ст., головные боли, боли по ходу позвоночника, отеки н/к

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: амарил 4 мг утром, сиофор 1000 3р/д. Гликемия –12,1-15,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 3 лет. Повышение АД в течение 7-10 лет. Из гипотензивных принимает энап 20 мг утром. Узловой зоб выявлен в 2011. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

21.04.16 Общ. ан. крови Нв – 155 г/л эритр –4,6 лейк –4,7 СОЭ –5 мм/час

э- 1% п-3 % с- 67% л- 27 % м- 2%

21.04.16 Биохимия: СКФ –98 мл./мин., хол –7,32 тригл -3,69 ХСЛПВП -0,94 ХСЛПНП -0,94 Катер -4,69 мочевина –6,8 креатинин – 72 бил общ –10,4 бил пр – 2,3 тим – 1,5 АСТ –0,16 АЛТ – 0,23 ммоль/л;

22.04.16 ТТГ – 0,3 ( 0,4-4,0)ММЕ/мл

### 21.04.16 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – 1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. ум- ; эпит. перех. -ед в п/зр

25.04.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 5500 эритр - белок – отр

28.04.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 500 эритр - белок – отр

26.04.16 Суточная глюкозурия – 3,0%; Суточная протеинурия – отр

##### 29.04.16 Микроальбуминурия взята

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 21.04 | 13,5 | 17,8 | 12,6 | 12,2 |
| 25.04. | 12,1 | 13,4 | 9,3 | 9,1 |
| 28.04 | 8,2 | 8,7 | 7,6 | 8,5 |

20.04.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. ДДПП на грудном уровне. Хроническое рецидивирующее течение

20.04.16Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0 ;

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

20.04.16ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

28.04.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

21.04.16РВГ: Нарушение кровообращения справа – I ст, слева Ш ст. сторон, тонус сосудов N. Затруднение венозного оттока слева.

26.04.16Осмотр доц.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. СН 1 ф. кл II.

Лечение: амарил, сиофор, энап, воксид, розувастатин, рамиприл, форксига, диалипон турбо, актовегин, мильгамма, нуклео ЦМФ

Состояние больного при выписке:. СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст. Отрекомендованной инсулинотерапии в настоящее время пациентка воздерживается, о чем имеется запись в истории болезни.

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: диапирид (амарил, олтар ) 4 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

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

форксига 1т 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: рамиприл 5мг сут, розувастатин 10 мг\сут, кардиомагнил 75мг 1т. веч.. Контроль АД, ЭКГ.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д 1 мес.,
6. Рек. невропатолога: нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 1 мес.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
8. Рек. окулиста: офтан катахром 2к. \*3р/д, оптикс форте 1т 1р\д
9. Б/л серия. АГВ № 235255 с 20.04.16 по 29.04.16. К труду 30.04.16.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.