#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1447

##### Ф.И.О: Лыхо Светлана Ивановна

Год рождения: 1968

Место жительства: К-Днепровский р-н, с. Заповедное, ул. Степная 5

Место работы: ЧАО «Аптеки Запорожья» аптека № 42, провизор

Находился на лечении с 21.11.16 по 01.12.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатии, сенсомоторная форма. вегетативная дисфункция цефалгический с-м. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на слабость, утомляемость, сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 145/90 мм рт.ст., отеки н/к периодически.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2014г Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: глюкофаж 500 п/з, п/у 1000. Гликемия –7,9-10,0 ммоль/л. НвАIс 6,1 % от14.11.16. С-пептид 5,57 ( 0,5-3,2) от 17.12.14. Боли в н/к с начала заболевания Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

22.11.16 Общ. ан. крови Нв –164 г/л эритр –5,0 лейк 7,3– СОЭ 2 мм/час

э-0% п- 0% с- 81% л- 17% м- 2%

22.11.16 Биохимия: СКФ –77,2 мл./мин., хол –5,11 тригл – 5,4ХСЛПВП -0,96 ХСЛПНП – 1,72Катер – 4,3мочевина – 7,4 креатинин – 75 бил общ – 11,7 бил пр –2,9 тим – 4,9АСТ – 0,28 АЛТ – 0,47 ммоль/л;

24.11.16 Глик. гемоглобин -7,6 %

22.11.16 Анализ крови на RW- отр

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

28.11.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр отр белок – отр

23.11.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 24.11.16 Микроальбуминурия –19,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 22.11 | 5,9 | 7,1 | 6,7 | 10,3 |
| 25.11 | 7,4 | 6,8 | 7,4 | 6,2 |
| 28.11 | 6,1 | 5,8 | 10,7 | 7,3 |
| 29.11 |  |  | 7,1 |  |

25.11.16Невропатолог: Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатии, сенсомоторная форма. Вегетативная дисфункция цефалгический с-м.

21.11.16Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0 ;

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

21.11.16ЭКГ: ЧСС - 70уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

22.11.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I

22.11.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

24.11.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

21.11.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,7см3; лев. д. V = см3

Щит. железа не увеличена, контуры фестончатые. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз и еденичные гидрофильные очаги до 0,33 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: келтикан, глюкофаж, предуктал MR, диалипон, нейромакс, армадин, актовегин.

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, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диаформин (сиофор, глюкофаж) п/з 500, п/у - 1000.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., ивабрадин 5 мг 2р\д. Контроль ЧСС.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д.1 мес.,
8. Рек невропатолога: келтикан 1т 3р\д 1 мес, армадин лонг 300 мг\д 1 мес.
9. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
10. Б/л серия. АГВ № 2355 с 21.11.16 по 01.12.16. К труду 02.12.16.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.