#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1445

##### Ф.И.О: Остроконь Оксана Владимировна

Год рождения: 1969

Место жительства: В.Белозерский р-н, с. В Белозерска ул Центральная

Место работы: СВК «Россия» повар.

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

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, начальные проявления. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 31 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 4 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г в ацетонурии. Принимал инсулин коротким курсом, затем ССТ. Комы отрицает. В наст. время принимает: Диабетон MR 60 мг утром, С-пептид 5,09 (1,1-4,4) от 10.03.11. Гликемия –8,0-12,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2011г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 8 лет. Из гипотензивных принимает метопролол. ТТГ –2,0 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 17,9 (0-30) МЕ/мл от 11.03.11 . Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

22.11.16 Общ. ан. крови Нв – 140 г/л эритр –4,2 лейк – 5,0 СОЭ –8 мм/час

э- 4% п- 0% с-73 % л- 21% м- 2%

22.11.16 Биохимия: СКФ –102,9 мл./мин., хол –5,47 тригл -1,42 ХСЛПВП – 1,37ХСЛПНП -3,45 Катер -3,0 мочевина –6,0 креатинин –74 бил общ –11,8 бил пр – 3,0тим –3,3 АСТ – 0,12 АЛТ – 0,42 ммоль/л;

22.11.16 Глик. гемоглобин – 11,2%

22.11.16 Анализ крови на RW- отр

### 22.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1022 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

23.11.16 Суточная глюкозурия – 0,53 %; Суточная протеинурия – отр

##### 24.11.16 Микроальбуминурия –22,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 22.11 | 12,5 | 11,8 | 8,5 | 11,1 |
| 25.11 | 9,6 | 8,9 | 7,5 | 8,4 |
| 27.11 | 6,5 | 11,1 | 6,8 | 7,5 |
| 29.11 |  | 6,3 |  |  |

21.11.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, начальные проявления.

21.11.16Окулист: VIS OD= 0,5 OS=0,5

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

21.11.16ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Умеренная гипертрофия левого желудочка.

22.11.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

22.11.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

24.11.16РВГ: Нарушение кровообращения I-II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

21.11.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =6,3 см3; лев. д. V =6,7 см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы обычная,. Эхоструктура крупнозернистая, однородная, в пр. доле перешейка изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,7\*0,5 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы. Мелкий узел правой доли

Лечение: Диабетон MR, сторвас, мефармил, лозап, небивалол, диалипон, тивортин, витаксон,

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, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

диаформин (сиофор, глюкофаж) 850 - 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: лозап 50-100, небивалол 5 мг. Контроль АД, ЭКГ.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес, витаксон 1т. \*3р/д 1 мес.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
8. 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.