#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1483

##### Ф.И.О: Румянцева Анна Сергеевна

Год рождения: 1959

Место жительства: г. Энергодар ул. Курчатова 32-16

Место работы: ЦП «ПКС» ЭС, оператор ТРП

Находился на лечении с 28.11.16 по 13.12.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Зоб мононодозный, узел левой доли. Эутиреоз. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце . Риск 4. Ожирение II ст. (ИМТ 37кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на снижение веса на 6 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: сиофор 10010 2р/д , Диабетон MR 60 мг 2т туром Гликемия –12,7 ммоль/л. НвАIс -11,7 % от 01.11.16. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает корвитол, комбиприл. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

29.11.16 Общ. ан. крови Нв –156 г/л эритр – 4,7 лейк – 4,3СОЭ – 19 мм/час

э- 2% п- 0% с-75 % л- 19% м-4 %

29.11.16 Биохимия: СКФ –85,3 мл./мин., хол –8,4 тригл -4,14 ХСЛПВП -1,01 ХСЛПНП -5,5 Катер -7,3 мочевина –4,7 креатинин –102 бил общ –11,8 бил пр –2,9 тим – 2,8 АСТ – 0,34 АЛТ – 0,49 ммоль/л;

29.11.16 Анализ крови на RW- отр

02.12.16ТТГ – 0,7 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –15,3 (0-30) МЕ/мл

### 13.12.16 Общ. ан. мочи уд вес 1008 лейк – 5-6 в п/зр белок – 0,132 ацетон –отр; эпит. пл. -много ; эпит. перех. - много в п/зр

12.12.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – 0,35

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 29.11 | 12,9 | 14,2 | 8,7 | 7,8 |
| 03.12 | 11,8 | 12,6 | 8,8 | 8,0 |
| 07.12 | 10,6 | 11,2 | 8,1 | 10,5 |
| 09.12 | 7,8 | 10,1 | 12,1 | 9,8 |
| 11.12 | 7,9 | 9,8 | 7,1 | 9,7 |

28.11.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

10.11.16Окулист: VIS OD=0,5 OS=0,2

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

10.11.16ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Умеренная гипертрофия левого желудочка.

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

30.11.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.12.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст.

06.12.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

28.11.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,4см3; лев. д. V =5,5 см3

Щит. железа не увеличена, контуры фестончатые. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, неоднородная. В лев. доле у заднего контура изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,8\*0,69 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы. Узел левой доли.

Лечение: эналаприл, амлодипин, сиофор, диапирид, корвитол, нолипрел, тивортин, мильгамма, мексикор, Хумодар Б100Р

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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. Инсулинотерапия: Хумодар Б100Р п/з-22 ед., п/уж -12 ед

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. Рек кардиолога: нолипрел форте 1т 1р\жд, карведилол 12,5 мг 1р\д
4. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
5. 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.
6. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
7. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д мексикор 200 мг в/м
8. Б/л серия. АГВ № 235541 с 28.11.16 по 13.12.16. К труду 14.12.16.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В