#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1565

##### Ф.И.О: Ващук Ольга Кирова

Год рождения: 1958

Место жительства: г. Энергодар ул. Строителей 9-15

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 13.12.16 по 22.12.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Трофическая язва 1п. левой стопы. Аутоиммуный тиреоидит, узел левой доли щит. железы. Эутиреоз. Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая). ОНМК (ишемия) стволе гол. мозга ( 20.11.6) бульбарный с-м, птоз пр. века, вестибуло-атактический с-м. Хронический пиелонефрит, латентное течение, ст. обострения. Ожирение I ст. (ИМТ 35 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 160 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 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 20.11.16 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-10 ед., п/о 10 ед, п/у-10 ед. Т4св – 13,5 АТТПО – 277,0 ТТГ – 2,6. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

14.12.16 Общ. ан. крови Нв – 135 г/л эритр –4,0 лейк –5,4 СОЭ – 5мм/час

э- 0% п-0 % с- 76% л- 18 % м- 6%

14.12.16 Биохимия: СКФ –81,8 мл./мин., хол –6,8 тригл – 1,94ХСЛПВП – 1,66 ХСЛПНП -4,2 Катер -3,1 мочевина – 4,4 креатинин – 103,2 бил общ –12,2 бил пр –3,0 тим – 1,8 АСТ – 0,29 АЛТ –0,37 ммоль/л;

### 14.12.16 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – 26-32 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. -ед в п/зр

21.12.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -9500 эритр - белок – отр

15.12.16 Суточная глюкозурия – 0,4 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 14.12 | 6,7 | 9,6 | 11,6 | 10,6 |
| 16.12 | 8,2 | 13,4 | 13,8 | 10,6 |
| 18.12 | 7,6 | 9,1 | 10,2 | 6,9 |

13.12.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая). ОНМК (ишемия) стволе гол. мозга ( 20.11.6) бульбарный с-м, птоз пр. века, вестибуло-атактический с-м

Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

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

13.12.16ЭКГ: ЧСС - 80уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

Лечение: эналаприл, трифас, Фармасулин НNP, Фармасулин Н, Актрапид НМ, Протафан НМ. Трифас, эналаприл .

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: Фармасулин Н п/з-12 ед., п/уж - 10ед., Фармасулин НNР п/з 20 ед, п/у 16 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Берлитион (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.
9. Ципрофлоксацин 500 мг2 раза в день в течении 10 дней, повторить общий анализ мочи,

отвары трав (почечный чай) или Канефрон 2 таб. 3 раза в день 1 месяц, контроль анализа мочи по Нечипоренко. Наблюдение семейного терапевта.

1. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
2. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В