#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1532

##### Ф.И.О: Пиняжина Людмила Ивановна

Год рождения: 1939

Место жительства: Запорожский р-н, с. Натальевка ул. Молодежная 5а

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 07.12.16 по 22.12.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Полинодозный зоб, узлы левой доли. щит. железы. Эутиреоз. Дисциркуляторная энцефалопатия 1-II, цереброастенический с-м, с-м умеренной вестибулопатии. С-м сосудистого паркинсонизма. Гипертоническая болезнь III ст. Гипертензивное сердце Риск 4. ИБС, кардиосклероз постинфарктный (2004) СН1.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли

Краткий анамнез: СД выявлен в 01.2016г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. Гликемия – ммоль/л. НвАIс - 9,6% от 26.01.16.В 2016 стац лечение в карио отд. по поводу ГБ Ш ст очень высокий дополнительный риск, ИБС, постинфарктный ( 2004) СН1 Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

08.12.16 Общ. ан. крови Нв –134 г/л эритр – 4,0 лейк – 4,7 СОЭ –3 мм/час

э-1 % п-3% с68- % л- 22% м-6 %

08.12.16 Биохимия: СКФ –89 мл./мин., хол –3,0 тригл -0,96 ХСЛПВП -2,0 ХСЛПНП – 0,56Катер -0,50 мочевина –7,1 креатинин – 108 бил общ –19,7 бил пр – 4,4 тим – 3,1 АСТ – 3,1 АЛТ –0,34 ммоль/л;

08.12.16 Анализ крови на RW- отр

### 08.12.16 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 4-6 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. много ; эпит. перех. -ед в п/зр

09.12.16 Суточная глюкозурия – 1,12 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 08.12 | 9,7 | 11,9 | 8,7 | 10,8 |
| 11.12 | 6,7 | 3,6 | 7,2 | 11,0 |
| 13.12 | 8,6 | 10,9 | 8,5 | 9,6 |
| 16.12 | 8,7 | 12,7 | 10,2 | 11,2 |
| 20.12 | 6,4 | 7,3 | 6,0 | 10,9 |
| 21.12 |  |  |  | 7,4 |

29.12.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия 1-II, цереброастенический с-м, с-м умеренной вестибулопатии. С-м сосудистого паркинсонизма.

29.12.16Окулист: VIS OD= 0,7 OS= 0,6 ;

Артифакия ОД. Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Артифакия ОД.

Кардиолог: Гипертоническая болезнь III ст. Гипертензивное сердце Риск 4. ИБС, кардиосклероз. Постинфарктный (2004) СН1.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

29.11.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,8 см3; лев. д. V = 7,5см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, с единичными гидрофильными очагами до 0,43 . В леой доле у переднего контура изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 2,78 \* 1,92см. с кистозной дегенерацией . В в/3 левой доли. гидрофильный узел 0,8\*0,43 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Полинодозный зоб, узлы левой доли. щит. железы. Эутиреоз. Дисциркуляторная энцефалопатия 1-II, цереброастенический с-м, с-м умеренной вестибулопатии. С-м сосудистого паркинсонизма. Гипертоническая болезнь III ст. Гипертензивное сердце Риск 4. ИБС, кардиосклероз постинфарктный (2004) СН1.

Лечение: Диабетон MR, розувастатин, нолипрел, Хумодар Б100Р, Хумодар Р100Р, индапамид.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к.Инсултнотерапия без метформина т.к. СКФ 38 мл /мин. 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 Р100Р п/з-4 ед., п/уж -4 ед., Хумодар Б100Р п/з- 8ед., п/уж -4 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. Рек. невропатолога: актовегин 10,0 вв/в № 10 , ноотропил 10,0 в/в № 10.
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
9. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ,

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В