#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 286

##### Ф.И.О: Курочка Светлана Ивановна

Год рождения: 1949

Место жительства: Куйбышевский р-н, Куйбышево ул. Смирнова, 86

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 02.03.16 по 15.03.16 в энд. отд. ( ОИТ 07.03.16-09.03.16)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Ацетонурия. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта OS. Незрелая катаракта ОД. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Вертеброгенная люмбалгия, торакалгия, болевой, мышечно-тонический с-м. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. НФП. Хронический эрозивный гастрит. H-pylory – отр. Гальваноз? Острый фарингит. Ожирение I ст. (ИМТ 30 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., шум в голове, чувство «жжение» в полости рта, вздутие кишечника

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП В наст. время принимает: метамин SR 1т 2р/д, глибенкламид 1т 3р/д. Гликемия –12,6-14,0 ммоль/л. Повышение АД в течение 10 лет. Принимает лозап плюс 1р/д, диакор 160 мг веч. 10.2015 прошла курс лечения диалипоном, тивортином, пирацетамом по м\ж. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

03.03.16 Общ. ан. крови Нв – 139 г/л эритр – 4,4 лейк –5,8 СОЭ –17 мм/час

э-6 % п- 2% с- 62% л- 26 % м- 4%

03.03.16 Биохимия: хол –5,1 тригл – 1,4ХСЛПВП -2,5 ХСЛПНП -1,96 Катер -1,0 мочевина –8,6 креатинин – 88 бил общ –12,2 бил пр –3,0 тим –2,3 АСТ – 0,14 АЛТ –0,15 ммоль/л;

11.03.16ТТГ –0,3 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 38,8(0-30) МЕ/мл

07.03.16 Гемогл –156 ; гематокр – 0,49 ; общ. белок – г/л; К – 3,7 ; Nа –134,6 ммоль/л

05.03.16 К – 3,5

08.03.16 Коагулограмма: вр. сверт. – 13 мин.; ПТИ – 101,4 %; фибр –4,0 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 105%; св. гепарин – 0

08.03.16 Проба Реберга: Д- 2,5л, d- 1,74мл/мин., S- 1,74кв.м, креатинин крови-78 мкмоль/л; креатинин мочи- 5920 мкмоль/л; КФ- 131мл/мин; КР- 98,9%

### 03.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк – 1/2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - ед в п/зр

07.03.16 ацетон 2++

С 08.03.16 ацетон - отр

08.03.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 750 эритр - белок – отр

11.03.16 Суточная глюкозурия – 0,5%; Суточная протеинурия – 0,043

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 02.03 |  |  | 9,7 | 6,2 |  |
| 05.03 | 7,1 | 14,9 | 7,0 | 5,2 |  |
| 07.03 |  | 7,1 | 4,0 | 5,3 | 6,0 |
| 09.03 | 7,5 |  |  | 7,4 | 7,4 |
| 10.03 | 9,0 | 13,7 | 10,5 | 6,8 |  |
| 12.03 | 7,8 | 9,5 | 8,1 | 7,7 |  |

04.03.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Вертеброгенная люмбалгия, торакалгия, болевой, мышечно-тонический с-м.

Окулист: VIS OD=0,02 н/к OS= 0,5 н/к

Помутнения в хрусталиках ОИ, в ОД выражение. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта OS. Незрелая катаракта ОД. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

02.03.16ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовая тахикардия Эл. ось не отклонена.

14.03.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. С-м укороченного PQ Гипертрофия левого желудочка.

11.03.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

14.03.16 ЛОР: Острый фарингит.

11.03.16 ФГДЭС: эрозивная гастропатия.

11.03.16Гастроэнтеролог: Гепатоспленомегалия. НФП. Хронический эрозивный гастрит. H-pylory – отр. Гальваноз?

11.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

11.03.16Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХИ II б ст.

04.03.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

10.03.16УЗИ: Заключение (прилагается): Эхопризнаки гепатомегалии с явлениями стетогепатоза, локальной каликоэктазии слева.

07.03.16Осмотр асс каф. Соловьюк А.О: диагноз см выше.

04.03.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,0 см3; лев. д. V =4,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, с единичным расширенными фолликулами до 0,4 см.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: мефармил, димарил, индапрес, лозап, диокор, лоспирин, клофелин, мидостат, фестал, олфен, нейромидин, альмагель, рантак, ККБ, Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р, Хумодар Р100Р фенигидин, дибазол, фуросемид, энтеросгель, альмагель, аспаркам, омепразол, папаверин,

Состояние больного при выписке:. СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, гастроэнтеролога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар К 25 100Р п/з- 16ед., п/уж - 12ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 3-6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: карведилол 25мг утр, физиотенс 0,2 мг веч. дообследоанеи УЗД МАГ. Контроль АД, ЭКГ.
7. Рек. невропатолога: Нообут ( бифрен) 1т на ночь, нейромидин 1т 3р\д 2 нед. ,
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ, Т4св ч/з 1 мес
9. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, оптикс форте 1т 1р\д Оперативное лечение ОД ФЭК + ИОЛ.
10. Рек гатроэнтеролога: гепадиф 1т 1р\д 2-3 мес, эзолонг 40 мг 1т 2р/д за 1 час до еды 2 нед, био-гая продентис 1т 2р/д ( рассасывать во рту), де-нол или вис-нол по 2т 2р\д за 30 мин до еды 2 нед, маалокс 1п 3р/д ч/з 1-1,5ч. после еды. конс стоматолога

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.