#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 303

##### Ф.И.О: Раученко Лилия Николаевна

Год рождения: 1969

Место жительства: Пологовский р-н, Пологи, ул. Потемкина 1 б

Место работы: н/р

Находился на лечении с 07.03.16 по 21.03.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Эутиреоидное состояние. Ожирение I ст. (ИМТ 34кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/100 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: метамин XR 500 2р/д. Гликемия –14,2 ммоль/л. НвАIс -8,8 % от 22.02.16 . Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 8 лет. Из гипотензивных принимает лозап плюс. АИТ с 2016, ТТГ – 2,05 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –64,1 (0-30) МЕ/мл от 22.02.16 Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

09.03.16 Общ. ан. крови Нв –171 г/л эритр –5,3 лейк –7,6 СОЭ – 7 мм/час

э- 0% п- 1% с- 72% л- 19% м-8 %

09.03.16 Биохимия: СКФ –118 мл./мин., хол –4,9 тригл – 1,71 ХСЛПВП -1,03 ХСЛПНП -3,09 Катер -3,7 мочевина – 3,5 креатинин – 73 бил общ –12,1 бил пр – 3,0 тим –1,7 АСТ –0,50 АЛТ –0,95 ммоль/л;

### 10.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1019 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. - в п/зр

09.03.16 Суточная глюкозурия –2,8 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 08.03 | 11,9 | 12,5 | 130 | 13,5 |
| 11.03 | 11,4 | 12,6 | 8,7 | 10,5 |
| 14.03 | 11,5 | 10,1 | 8,6 | 8,0 |
| 16.03 | 8,4 | 9,6 | 5,7 | 7,2 |
| 19.03 | 7,1 | 9,8 | 8,7 | 8,2 |

09.03.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

09.03.16Окулист: VIS OD= 0,3 OS= 0,5

Артерии сужены, склеротические изменения. Салюс I. Аномалии венозных сосудов. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

07.03.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

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

09.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

09.03.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

14.03.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =8,5 см3; лев. д. V = 6,3 см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура неоднородная, мелкий фиброз. И гидрофильные очаги до 0,4 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: метамин XR, нолипрел би-форте, глюкофаж XR, Диабетон MR, тиоктацид, витаксон, тивортин, стеатель, луцетам, нуклео ЦМФ.

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. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 120 мг

Глюкофаж XR ( диаформин, сиофор ) 1000 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром. Контроль АД, ЭКГ.
5. Эналаприл 10 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
7. Рек. невропатолога: нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.