#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 329

##### Ф.И.О: Ильченко Таисия Тимофеевна

Год рождения: 1943

Место жительства: Запорожский р-н с. Беленькое ул. Победы 33

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 11.03.16 по 22.03.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия I, сочетанного генеза. Цереброастенический с-м. Артифакия ОД. Незрелая катаракта OS. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Ожирение I ст. (ИМТ 31кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Диффузный зоб 1. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 2-3 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/100 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г Комы отрицает. С начала заболевания ССП В наст. время принимает: диаглизид 120 мг утро, метамин 100 мг веч. Гликемия –5,8-10,2 ммоль/л. НвАIс -13,0 % от 25.02.16. Повышение АД с 2004, принимает липразид 20 мг. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

14.03.16 Общ. ан. крови Нв –149 г/л эритр – 4,7 лейк – 4,9 СОЭ – 15 мм/час

э- 2% п-0% с- 60% л- 36% м- 2%

4,86.03.16 Биохимия: СКФ –64,4 мл./мин., хол –4,86тригл – 1,9ХСЛПВП – 1,0ХСЛПНП – 3,0Катер -3,9 мочевина –6,9 креатинин –75,4 бил общ –10,2 бил пр – 2,5 тим – 1,9 АСТ – 0,22 АЛТ –0,31 ммоль/л;

18.03.16ТТГ – 1,2 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 19,2 (0-30) МЕ/мл

### 15.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк – 5-6 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

16.03.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

14.03.16 Суточная глюкозурия – 0,7%; Суточная протеинурия – отр

##### 18.03.16 Микроальбуминурия – 17,3мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 12.03 | 6,0 | 7,3 | 5,6 | 7,9 |
| 15.03 | 5,2 |  | 5,7 | 5,1 |
| 16.03 |  | 5,7 |  |  |
| 20.03 | 5,1 | 7,5 | 5,9 | 5,6 |

11.03.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I, сочетанного генеза. Цереброастенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

11.03.16Окулист: VIS OD= 0,5 OS= 0,4

Артифакия ОД. Помутнение в хрусталике OS. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Артифакия ОД. Незрелая катаракта OS. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

14.03.16ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

14.03.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

14.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

14.03.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N. Тонус сосудов повышен. Затруднение венозного оттока с обеих сторон.

11.03.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,1 см3; лев. д. V = 6,2 см3

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы. Мелкий узел правой доли.

Лечение: диаглизид, мефармил, липразид, бисопролол, адаптол, торсид, диалипон, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 135/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта ,кардиолога, невропатолога, окулиста по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

Мефармил (диаформин, сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. веч

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: лизиноприл 10-20 г 1р\д, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: адаптол 500 мг 2р\д 1 мес.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Йодная профилактика - употребление в пищу йодированной соли и продуктов содержащих йод.
8. Рек. окулиста: униклофен по схеме в ОД. Офтан дексаметазон по схеме в ОД. Офтагель по схеме в ОД. Нутроф тотал 1т 1р\д

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.