#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 351

##### Ф.И.О: Лещенко Валентина Евгеньевна

Год рождения: 1962

Место жительства: Гуляйпольский р-н, с. Железнодорожное, ул. Тельмана 62

Место работы: н/р

Находился на лечении с 15.03.16 по 28.03.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. САГ II ст. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма, смешанный зоб 2, узел левой доли, субклинический гипотиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость,.

Краткий анамнез: Повышение гликемии в течении 2 лет на «Д» учете не состоит самостоятельно принимал димарил 3 мг утром, сиофор 1000 2р\д. гликемия 10,7-13,57.

. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 15 лет, гипотензивные препараты не принимает. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

16.03.16 Общ. ан. крови Нв – 128 г/л эритр –4,0 лейк –5,2 СОЭ –6 мм/час

э-0 % п- 1% с- 63% л-31 % м- 5%

16.03.16 Биохимия: СКФ –92,1 мл./мин., хол 5,42 тригл -1,78 ХСЛПВП -1,33 ХСЛПНП -3,27 Катер 3,1- мочевина –4,7 креатинин –88,2 бил общ – 16,7 бил пр –4,2 тим –8,0 АСТ –0,2 АЛТ – 0,57 ммоль/л;

17.03.16 Глик гемоглобин 4,3%

25.03.16ТТГ –6,7 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 623,9 (0-30) МЕ/мл

### 16.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1006 лейк – 3-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

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

##### 18.03.16 Микроальбуминурия –41,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 15.03 | 10,7 |  |  |  |
| 16.03 | 8,6 | 6,7 | 5,7 | 5,2 |
| 21.03 | 6,4 | 8,1 | 10,5 | 4,4 |
| 24.03 | 6,6 | 7,4 | 5,0 | 5,3 |

16.03.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

16.0.316Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

15.03.16 ФГ ОГК:№ 94512: без патологии.

15.03.16ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

17.03.16Кардиолог: САГ II ст

16.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.03.16РВГ:. Нарушение кровообращения справа II ст, слеа 1 ст, тонус сосудов повышен.

16.03.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 14,2 см3; лев. д. V = 17,6 см3

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Капсула уплотнена, утолщена. Эхогенность паренхимы снижена местами значительно. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. В лев. доле в с/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 1,15\*0,91 см.с множественными кальцинатами. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы. Узел левой доли.

Лечение: димарил, мефармил, диалипон турбо, тивортин, витаксон, нуклео ЦМФ.

Состояние больного при выписке:. СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 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: диапирид (амарил, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 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: арифон ретард 1т 1р\д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: УЗДГ ДЦА, ЭХО КС по м/ж.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
7. УЗИ щит. железы 1р. в 6 мес. Контр ТТГ ч/з 2 мес, ТАПБ узла левой доли, с послед. осмотром эндокринолога.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.