#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1175

##### Ф.И.О: Дяченко Любовь Владимировна

Год рождения: 1955

Место жительства: г. Запорожье ул. Новокузнецкая 10-121

Место работы: н/р

Находился на лечении с 30.09.16 по 13.10.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, впервые выявлений. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия 1, цереброастенический с-м. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1. Гипертоническая болезнь I –II ст. Полинодозный зоб II ст. Узлы обеих долей. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 155/90 мм рт.ст., шум в голове, головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Диабетические жалобы в течении 3 мес, не обращалась не лечилась. Гликемия первично от 23.09.16 – 18,7 ммоль/л, 29.09.16 - 12,9 ммоль/л, ацетон мочи – отр. Полинодозный зоб с 2011. ТАПБ - «базофильный коллоид» от 13.05.16 ТТГ – 0,5 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 37,0 (0-30) МЕ/мл Т4св – 28,0.от 18.07.16 . Повышение АД в течение 10 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

30.09.16 Общ. ан. крови Нв – 161 г/л эритр –5,0 лейк –5,7 СОЭ –41 мм/час

э- 1% п-0 % с- 74% л- 21% м- 4%

03.10.16 Общ. ан. крови Нв –157 г/л эритр – 5,0 лейк – 6,2 СОЭ –35 мм/час

э- 2% п- 0% с-57 % л- 37 % м- 4%

30.09.16 Биохимия: хол –11,87 тригл -9,85 мочевина –7,2 креатинин –100 тим –24,6 АСТ –0,15 АЛТ – 0,14 ммоль/л;

06.10.16 Биохимия: СКФ –80,6 мл./мин., хол –10,1 тригл -10,6 мочевина –5,3 креатинин – 73,1 бил общ – 10,0 бил пр – 2,4 тим – 10,6 АСТ – 0,31АЛТ –1,02 ммоль/л;

10.10.16 Биохимия: хол –7,28 тригл -7,43 ХСЛПВП – 1,63ХСЛПНП -2,24 Катер -3,5 мочевина –4,4 креатинин – 71,9 бил общ –15,8 бил пр –4,0 тим – 10,1 АСТ –0,39 АЛТ –0,76 ммоль/л;

04.10.16 Глик. гемоглобин – 12,3%

30.09.16 Анализ крови на RW- отр

07.10.16 Св.Т4 - 11,4 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 0,5 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –22,0 (0-30) МЕ/мл

30.09.16 тропонин – отр

### 30.09.16 Общ. ан. мочи уд вес 1035 лейк – 0-1 в п/зр белок – 0,030 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

### 04.09.16 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

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

03.10.16 Суточная глюкозурия – 0,6 %; Суточная протеинурия – 0,056

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 30.09 | 14,4 | 16,2 | 13,3 | 9,6 |
| 02.10 | 11,0 | 9,9 | 10,4 | 9,4 |
| 05.10 | 8,0 | 7,2 | 6,0 | 8,0 |
| 07.10 | 7,6 | 6,9 | 5,8 | 7,4 |
| 11.10 |  | 5,3 | 4,3 | 5,1 |
| 12.10 | 6,5 |  |  |  |

03.10.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия 1, цереброастенический с-.

03.10.16Окулист: VIS OD= 0,9 OS=0,8

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

03.10.16ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево.

30.09.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1. Гипертоническая болезнь I –II ст.

30.09.16 ФГ ОГК№ 99149 без патологии

03.10.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

03.10.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

22.06.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 14,5 см3; лев. д. V =34,8 см3

По сравнению с УЗИ от 09.2011 размеры железы увеличились Контуры неровные. Эхогенность паренхимы несколько снижена. Эхоструктура крупнозернистая с мелким фиброзом и гидрофильным очагами до 0,4 см. В пр доле у переднего контура 2 гидрофильных узла с четкими ровными контура 0,85\*0,68 и 0,64. В левой доле у перешейка кольцевая структура 1,0 см возможно изоэхогенный узел рядом у переднего контура левой доли. гипоэхогенный узел с гидрофильным ободком 1,13 \* 0,8 см. такой же узел в/3 левой доле 1,18\*,9 см. В с/3 левой доле конгломерат изоэхогенный узлов 3,92\*2,77 см (скопление кольцевых структур?). Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы. Узлы обеих долей.

Лечение: Диабетон MR, диаформин, диалипон турбо, витаксон, стеатель, Фармасулин Н, Фармасулин НNР.

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, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 30 мг.

диаформин (сиофор, глюкофаж) 850 - 1т. \*2р/сут.

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: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., арифон ретард 1т 2р\д, аспирин кардио 100 мг 1р\д . Контроль АД, ЭКГ.
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.
7. Рек. невропатолога: сермион 30 мг утр. 1 мес.,
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
9. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.