#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1194

##### Ф.И.О: Нестеренко Валентина Михайловна

Год рождения: 1948

Место жительства: Ореховский р-н, с. Кирово ул. Запорожская 182

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 05.10.16 по 18.10.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, впервые выявлений. Острая сенсорная диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н\к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия, с-м умеренной вестибулопатии.

Жалобы при поступлении на снижение веса на 20 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, шаткость при ходьбе, боли в т/бедренных суставах..

Краткий анамнез: В 02.2015 впервые выявлена гипергликемия. Гликемию в течении года не контролировала. Обратилась в связи с вышеуказанными жалобами, направлена на дообследование. ССТ не получала. Гликемия –16,9-14,0 ммоль/л. Повышение АД в течение 3 лет, гипотензивную терапию не принимает. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для подбора ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.10.16 Общ. ан. крови Нв –143 г/л эритр – 4,3 лейк –5,6 СОЭ –6 мм/час

э- 1% п- 1% с- 60% л- 36% м-2 %

06.10.16 Биохимия: СКФ – 77,4мл./мин., хол – 5,1тригл -1,47 ХСЛПВП -1,94 ХСЛПНП – 2,5Катер -1,6 мочевина – 4,2 креатинин –61,5 бил общ – 27,1 бил пр –7,3 тим – 1, АСТ – 0,40 АЛТ – 0,32 ммоль/л;

07.10.16 К – 4,5 ; Nа – 145,5 Са – 2,41 ммоль/л

### 06.10.16 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк – 0-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

13.10.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 950 эритр - белок – отр

10.10.16 Суточная глюкозурия – 1,68 %; Суточная протеинурия – отр

##### 13.10.16 Микроальбуминурия – 17,7мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 05.10 |  | 8,8 |  |  |
| 06.10 | 9,0 | 12,4 | 7,0 | 11,8 |
| 09.10 | 6,2 | 7,8 | 8,2 | 9,4 |
| 15.10 | 8,5 | 6,1 | 5,4 | 7,2 |
| 18.10 1.00- 6,0 |  |  |  |  |

03.10.16Невропатолог: Острая сенсорная диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н\к. Дисциркуляторная энцефалопатия, с-м умеренной вестибулопатии.

Окулист: VIS OD= 0,6 OS=0,4

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

03.10.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен . Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

26.09.16 Фг ОГК № 378857: без патологии

12.10.16 Хирург: на момент осмотра данных за хирургическую патологию нет.

13.10.16 Р-гр правой стопы в 2х проекция: без деструктивных изменений.

07.10.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

05.10.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,4 см3; лев. д. V = 3,8см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Диабетон MR, димарил, мефармил, эналаприл, неогабин, ципрофлоксацин, диклофенак, тивортин, витаксон, диклоберл, диалипон турбо,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 140/80 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: Димарил(диапирид, амарил, олтар ) 3 мг ½ т. \*1р/сут. п/з., выдан на 2 мес.

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

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. Эналаприл 10 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., тивортин 1 л 2р\д 1 мес
6. Рек. невропатолога: неогабин (ограния, лирика) 150 мг 2р/д 2 -3 нед.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год.
8. Сдать АТТПО, ТТГ.
9. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.