#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1211

##### Ф.И.О: Дейнега Людмила Ильинична

Год рождения: 1950

Место жительства: Михайловский р-н, с. Любимовка

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 07.10.16 по 21.10.16 в диаб. отд. ( ОИТ 07-10.10.16)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, впервые выявлений. Кетоацидотическое состояние. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Дисциркуляторная, гипертоническая энцефалопатия 1, выраженный цереброастенический с-м. Артифакия ОИ. О/у 1-а глаукома ОИ. Дистрофия сетчатки ОИ. Постинъекционный флебит левой в/к. Рожистое воспаление передней поверхности левого предплечья.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 11 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст.

Краткий анамнез: СД выявлен впервые. При ухудшении самочувствия обратилась за мед. помощью, где выявлена гипергликемия более 10 ммоль/л. ацетонурия 3++. 04.10.16 Глик гемоглобин 10,2%. Направлена в в ОКЭД. Повышение АД в течение многих лет. Из гипотензивных принимает эналазид 10 мг. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для подбора ССТ в связи с ацетонурией в ОИТ.

Данные лабораторных исследований.

07.10.16 Общ. ан. крови Нв –165 г/л эритр – 5,0 лейк –6,3 СОЭ –3 мм/час

э- 0% п- 0% с- 77% л- 21% м-2 %

07.10.16 Биохимия: хол –5,29 мочевина –4,4 креатинин –236,0 бил общ –10,3 бил пр –2,5 тим – 0,50 АСТ – 0,23 АЛТ –0,95 ммоль/л;

10.10.16 Биохимия: креатинин – 83,5 бил общ – 12,5 бил пр –3,1 АСТ – 0,32 АЛТ –0,26 ммоль/л;

07.10.16 Амилаза 31,6 (0-90) ед/л

07.10.16 Анализ крови на RW- отр

07.10.16 К -3,2 ммоль/л

10.10.16 К -4,9 ммоль/л

11.10.16 К -4,0 ммоль/л

### 12.10.16 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. ед в п/зр

13.10.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -3000 эритр - белок – отр

17.10.16 Суточная глюкозурия –1,0 %; Суточная протеинурия – отр

##### 17.10.16 Микроальбуминурия – взята

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 07.10 |  | 10,8 | 6,7 | 3,7 | 9,3 |
| 09.10 | 6,8 | 5,8 | 4,2 | 6,5 |  |
| 10.10 | 6,9 | 6,7 | 6,1 | 9,4 |  |
| 13.10 | 7,3 | 9,1 | 5,9 | 9,0 |  |
| 16.10 | 6,3 | 10,8 | 9,2 | 7,4 |  |
| 19.10 | 7,9 | 7,0 | 10,3 | 9,6 |  |

07.10.16Невропатолог: Дисциркуляторная, гипертоническая энцефалопатия 1, выраженный цереброастенический с-м.

07.10.16Окулист: VIS OD= 0,5OS= 0,9 ; ВГД OD=17 OS=18

Артифакия ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Артифакия ОИ. О/у 1-а глаукома ОИ. Дистрофия сетчатки ОИ. .

07.10.16ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. . Рубец по задней стенке. Гипертрофия левого желудочка.

20.10.16ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ. Рубец по задней стенке. Гипертрофия левого желудочка.

21.10.16. Хирург: Флебит, cubit. sinister.Рожистое воспаление передней поверхности левого предплечья.

13.10.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к. Постинъекционный флебит левой в/к

12.10.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

Лечение: Диабетон MR, мефармил, диаглизид, магниор, цетрин, эналазид, ципрофлоксацин каптоприл, атоксил, альмагель, тиоктацид, ноотропил, ницериум, фенигидин, Хумодар Р100Р, кардиомагнил, аспаркам новопасит, лесфаль, гепарин, аспаркам, гепариновая мазь, компрессы.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, исчезла ацетонурия, боль, отек в области левого предплечья, сохраняется уплотнение в локтевой ямке. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, хирурга 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) 500 - 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. Эналаприл 10 мг утром, кардиомагнил (магникор) 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Рек. невропатолога: ницериум УНО 30 мг утром 1 мес.
6. Рек хирурга: продолжить обработку гепариновым гелем 5-7 дней.
7. Рек. окулиста: бетоптик 1к 2р\д в ОИ.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.