#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1230

##### Ф.И.О: Федосеева Елена Михайловна

Год рождения: 1969

Место жительства: Акимовский р-н, пгт Акимовка,ул, Калинина

Место работы: н/р,

Находился на лечении с 11.10.16 по 21.10.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. в сочетании с инфекцией мочевыводящих путей. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Ожирение I ст. (ИМТ 32кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 20 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/80 мм рт.ст.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (глюкофаж 1000 мг 2-3р/сут). В связи с гипергликемией амбулаторно добавлен Диабетон MR 60 мг утром. Гликемия –12-16,5 ммоль/л. Боли в н/к в течение 5 лет. Повышение АД в течение 6 лет. Из гипотензивных принимает экватор, арифон ретард. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

12.10.16 Общ. ан. крови Нв –145 г/л эритр – 4,4 лейк –5,3 СОЭ – 10 мм/час

э- % п-1 % с- 64% л-34 % м- 1%

12.10.16 Биохимия: СКФ –93,6 мл./мин., хол –5,3 тригл – 1,6ХСЛПВП 1,05 ХСЛПНП -3,5 Катер –4 мочевина – 3,6 креатинин –78 бил общ –11,8 бил пр –2,9 тим – 12,8 АСТ – 0,23 АЛТ – 0,37 ммоль/л;

13.10.16 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

### 12.10.16 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –2-3 эри 1/3 в п/зр (mensis) белок – 0,052 ацетон –отр; эпит. пл. много- ; эпит. перех. -ум в п/зр почечный ед, эпит уретр 0-1-2 в п/зр, слизь, бактерии.

18.10.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -6000 эритр - 2500 белок – 0,057

17.10.16 Суточная глюкозурия –1,2 %; Суточная протеинурия – 0,113

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 12.10 | 12,6 | 14,1 | 9,5 | 9,6 |
| 15.10 | 10,2 | 12,1 | 12,6 | 10,4 |
| 18.10 | 8,4 | 8,6 | 6,5 | 12,6 |

12.10.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м

12.10.16 Окулист: 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.

11.10.16ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

12.10.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

21.10.16Гастроэнтеролог: В настоящее время данных за патологию органов брюшной полости не найдено

21.10.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст с тенденцией к увеличению размеров селезенки; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки.

11.10.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,4см3; лев. д. V = 4,9 см3

Перешеек –0,39 см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: эналаприл, глюкофаж, сермион, Диабетон MR, арифон, экватор, ципрофлоксацин, ноотропил, тивортин, диалипон.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, сохраняется тенденция к гипергликемии, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст. От перевода на комбинированную ССТ категорически отказывается.

Рекомендовано:

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

Глюкофаж (диаформин сиофор) 1000 - 1т. \*2р/сут.

Форксига 10 мг п/з.

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. Экватор 1/сут , арифон 1т 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.
6. Рек. невропатолога: сермион 30 мг утр. 1 мес.,
7. Рек. гастроэнтеролога: дообследование у стоматолога (пародонтоз?).

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.