#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 760

##### Ф.И.О: Коваленко Наталья Федоровна

Год рождения: 1962

Место жительства: Токмакский р-н, г. Токмак, ул. Шевченко 14 - 90

Место работы: ЗДУП ППЗ укр почта, Шевченко 10, товаровед

Находился на лечении с 21.06.16 по 04.07.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I (дисметаболическая, гипертоническая). цереброастенический с-м, Диаб. ангиопатия артерий н/к. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН 0. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 33кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 2 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, снижение чувствительности повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. С начала заболевания диетотерапия. В дальнейшем принимала глимакс 4 мг, со слов больной без видимого эффекта, в дальнейшем переведена на Мефармил 500 мг 2р\д. В наст. время принимает: Мефармил 500 мг 2р\д, Гликемия – 14-18ммоль/л. НвАIс – 9,4 % от 23.05.16.02.2016 стац лечение в ЦРБ по м/ж, со слов больной – в связи с повышением гликемии, с ацетонурией с временным переходом на инсулинотерапию Повышение АД в течение 10 лет. Гипотензивные препараты систематически не принимает. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

22.06.16 Общ. ан. крови Нв –125 г/л эритр –3,9 лейк – 4,0 СОЭ – 31 мм/час

э- 4% п- 1% с- 47% л- 46 % м-2 %

30.6.16 СОЭ – 26 мм\час

22.06.16 Биохимия: СКФ –76 мл./мин., хол –3,61 тригл – 1,72ХСЛПВП -0,86 ХСЛПНП -1,97 Катер – 3,2мочевина –4,8 креатинин – 99 бил общ –16,9 бил пр –3,0 тим –1,6 АСТ – 0,25 АЛТ –0,34 ммоль/л;

24.06.16 К – 4,9 Nа – 133.

### 26.06.16 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк –5-7 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

24.06.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - белок – отр

23.06.16 Суточная глюкозурия – 3,2%; Суточная протеинурия – отр

##### 24.06.16 Микроальбуминурия – 6,0мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 21.06. |  |  |  | 10,7 |
| 22.06 | 10,0 | 11,4 | 13,3 | 12,1 |
| 24.06 | 10,3 | 9,4 | 10,9 | 14,8 |
| 26.06 | 8,1 | 8,6 | 10,2 | 8,5 |
| 27.06 |  |  | 6,4 | 11,3 |
| 28.06 | 9,3 | 8,0 | 6,3 | 7,9 |
| 30.06 | 7,1 |  | 9,4 | 9,4 |
| 02.07 | 7,7 | 9,8 | 7,8 | 7,1 |

21.06.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I (дисметаболическая, гипертоническая). цереброастенический с-м, Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

24.06.16Окулист: Начальные помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы, с-м Салюс 1. Вены умеренно расширены., единичные микрогеморргагии . Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

16.06.16ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

22.06.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН 0.Риск 4.

22.06.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

22.06.16РВГ: Нарушение кровообращения справа II ст. слева 1 ст, , тонус сосудов повышен.

21.06.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,7 см3; лев. д. V =5,4 см3

Перешеек – 0,33см.

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

Лечение: мефармил, диапирид, эналаприл, индапрес, квинакс, диалипон, витаксон,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога 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.,

Мефармил (диаформин (сиофор, глюкофаж) 850 мг 2р\д

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: престариум 5-10 мг веч. Контроль АД, ЭКГ.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
5. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, офтан катахром 2к. \*3р/д .
6. Б/л серия. АГВ № 235336 с 21.06.16 по 04.07.16. К труду 05.07.16.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А

и/о Нач. мед. Гура Н.Н.