#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 817

##### Ф.И.О: Миюц Валентина Павловна

Год рождения: 1961

Место жительства: г. Запорожье, пгт Балабино ул. Матросова 15

Место работы: н/р

Находился на лечении с 05.07.16 по 18.07.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Препролифиеривная диабетическая ретинопатия ОИ.ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Метаболическая кардиомиопатия СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая). умеренный цефалгический с-м. Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на поясничном уровне, билатеральная люмбоишалгия, хроническое рецидивирующее течение, стадия ремиссии Ожирение I ст. (ИМТ 31кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на снижение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, учащенное сердцебиение, боли в прекардиальной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1998г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: форксига 10 мг утром, олтар 4 мг утром, глюкофаж 1000 веч. Гликемия –12,6 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к с начала заболевания в течение 4 лет. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.07.16 Общ. ан. крови Нв –129 г/л эритр – 4,0лейк – 4,8 СОЭ – 8 мм/час

э- 33% п- 0% с- 71% л- 19% м-7 %

06.07.16 Биохимия: СКФ –5,8 мл./мин., хол –5,8 тригл -2,2 ХСЛПВП -1,23 ХСЛПНП -3,57 Катер -3,7 мочевина –5,3 креатинин –78 бил общ – 13,4 бил пр –3,4 тим –2,2 АСТ – 0,34 АЛТ – 0,50 ммоль/л;

07.07.16 Глик гемоглобин 10,4.

### 06.07.16 Общ. ан. мочи уд вес 1035 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. -ед в п/зр

08.07.16 Суточная глюкозурия –5,7 %; Суточная протеинурия – отр

##### 08.07.16 Микроальбуминурия –308,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.07 | 8,4 | 5,7 | 7,6 | 6,7 |
| 11.07 | 6,7 | 6,1 | 6,3 | 7,2 |

05.07.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая). умеренный цефалгический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на поясничном уровне, билатеральная люмбоишалгия, хроническое рецидивирующее течение, стадия ремиссии.

06.07.16Окулист: VIS OD= 0,6 OS= 0,5

Множественные микроаневризмы, ретинальные микрогеморрагии, множественные экссудативные очаги. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Препролифиеривная диабетическая ретинопатия ОИ.

07.07.16ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

07.07.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце Риск 4.

06.07.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Лечение: форксига, олтар, клюкофаж, розарт, тиогамма турбо, цераксон

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, окулиста нервопатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 4мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*веч

форксига 10 г утром.

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., бисопролол 2,5-5 мг 1р\сут. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д.. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: вестибо 24 мг 1т 2р\д 1 мес.
7. Рек. окулиста: трайкор 1т 1р/д,, оптикс форте 1т 1р\д конс. лазерного хирурга.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

и/о Зав. отд. Гура Э. Ю.

Нач. мед. Костина Т.К.