#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 874

##### Ф.И.О: Скрыпник Любовь Петровна

Год рождения: 1958

Место жительства: Васильевский р-н, пгт Степногорск ул. Таврическая 102

Место работы: Университетская клиника, терап. отд, мл. медсестра

Находился на лечении с 20.07.16 по 02.08.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабето-гипертоническая ангиопатия сетчатки ОИ, Начальная катаракта ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 15 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/100 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 17.07.16 в связи с декомпенсацией СД переведена на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 16ед., п/о-16 ед., п/у- 14ед., диаформин 1000 2р/д. Гликемия –10,0-23,0 ммоль/л. Боли в н/к в течение года. Повышение АД в течение года. Из гипотензивных принимает эналаприл 5 мг 2р/д. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

21.07.16 Общ. ан. крови Нв –126 г/л эритр –3,9 лейк – 4,2 СОЭ –44 мм/час

э- 3% п- 0% с-53 % л- 38% м- 6%

21.07.16 Биохимия: СКФ –91,7 мл./мин., хол –7,0 тригл – 2,0ХСЛПВП – 1,58ХСЛПНП – 4,58Катер -3,4 мочевина – 3,2 креатинин – 74 бил общ –9,2 бил пр –2,5 тим –5,6 АСТ – 0,22 АЛТ – 0,2 ммоль/л;

23.07.16 глик гемолобин14,7%

22.07.16 К – 4,3 ; Nа – 146 Са – 2,25 ммоль/л

### 21.07.16 Общ. ан. мочи уд вес 1006 лейк – 15-16 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

26.07.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -3500 эритр - белок – отр

25.07.16 Суточная глюкозурия – 0,51%; Суточная протеинурия – отр

##### 29.07.16 Микроальбуминурия –123 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 20.07 |  |  |  | 5,7 |  |
| 21.07 | 12,8 | 10,8 | 3,3 | 4,0 | 6,5 |
| 23.07 | 10,7 | 9,7 | 7,6 | 5,8 |  |
| 27.07 | 5,8 | 8,1 | 10,4 | 13,0 |  |
| 30.07 | 7,2 | 7,2 | 6,7 | 5,6 |  |

207.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м.

22.07.16Окулист: ВГД OD= 19 OS=20

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. ангиосклероз , с-м Сасюс 1, вены значительно расширены, сосуды извиты. Макулярная область – рефлекс сглажен. Д-з: Диабето-гипертоническая ангиопатия сетчатки ОИ, Начальная катаракта ОИ.

02.07.16ЭКГ: ЧСС - 80уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево.

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

21.07.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

20.07.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =6,0 см3; лев. д. V =5,1 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, с единичными гидрофильными очагами до 0,36 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: диаформин, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, эналаприл.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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. Инсулинотерапия: Фармасулин НNР п/з 26-28 ед, п/у 18-20 ед.

ССТ: диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 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. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром. Контроль АД, ЭКГ.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Рек. невропатолога: ЭНМГ н/к, ноотропил 10,0 в/в № 10, актовегин 10,0 № 10.
7. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ,
8. Б/л серия. АГВ № 235367 с 20.07.16 по 02.08.16. К труду 03.08.16.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.