#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 560

##### Ф.И.О: Куриленко Анна Андреевна

Год рождения: 1942

Место жительства: Гуляйпольский р–н, г .Г-Поле ул. Степная 53

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 26.04.16 по 10.05.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. в сочетании с инфекцией мочевыводящих путей. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Осложненная миопия ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая), цереброастенический с-м. Ожирение I ст. (ИМТ 34 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/80 мм рт.ст., головные боли, чувство дискомфорта в эпигастральной области, никтурия до 5раз за ночь, боли в коленных суставах, боли в поясничной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: глимакс 4 мг утром Гликемия –12,5 ммоль/л. Боли в н/к в течение 2-3 лет. Повышение АД в течение 7-8 лет. Из гипотензивных принимает каптоприл, эналазид. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

27.04.16 Общ. ан. крови Нв – 149 г/л эритр – 4,6 лейк –4,7 СОЭ –2 мм/час

э-3 % п-1 % с- 72% л- 21 % м- 3%

27.04.16 Биохимия: СКФ –61,2 мл./мин., хол –4,6 тригл -0,85 ХСЛПВП -1,55 ХСЛПНП – 2,7Катер -2,0 мочевина –10,3 креатинин –94 бил общ – 13,6 бил пр –3,4 тим –1,8 АСТ – 0,15 АЛТ –0,46 ммоль/л;

### 27.04.16 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –6-8 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

29.04.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -66500 эритр - белок – отр

06.05.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -4000 эритр - белок – отр

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

##### 29.04.16 Микроальбуминурия –92,1 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 27.04 | 7,3 | 9,1 | 7,4 | 7,9 |
| 30.04 | 9,6 | 12,1 | 11,7 | 9,8 |
| 05.04 | 6,5 | 11,3 | 9,2 | 7,1 |
| 07.05 | 7,6 | 11,8 | 9,0 | 8,1 |
| 10.05 |  | 7,8 |  |  |

26.04.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая), цереброастенический с-м.

26.04.16Окулист: VIS OD= 0,1-1,5=0,4 OS= 0,2-1,5=0,4

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Осложненная миопия ОИ.

28.04.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ Гипертрофия левого желудочка.

26.04.16Гинеколог: Пр здорова.

27.04.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

Лечение: глимакс, метамин, каптопрес, эналазид, офлоксацин, каптоприл, диалипон турбо, витаксон, луцетам, Хумодар К 25 100 Р.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 135/80 мм рт. ст. Явления пиелонефрита купированы.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, невропатолога, уролога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар К 25 100Р п/з- 18-20ед.

ССТ: метамин (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 10-20 мг утром, амлодипин 5-10 мг веч.. Контр. АД. Конс. кардиолога по м\ж.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
6. В течении 6 мес. 2 нед. уросептики (ципрофлоксацин, норфлоксацин, офлоксин 1 т.\*2 р., цифран 500 мг 1 т.\* 3 р., амоксиклав, аугментин 825 мг 1т.\*2 р.), 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), Канефрон 2т. \*3р/д. Контроль ан. мочи по Нечипоренко.
7. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

/Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.