#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1317

##### Ф.И.О: Статьева Вера Владимировна

Год рождения: 1943

Место жительства: Черниговский р-н, с. Новоказанковатое ул. Гагарина 27

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 31.10.16 по 11.11.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Артифакия ОИ . Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Вертеброгенная цервикалгия, люмбоишалия, умеренный болевой с-м. ДЭП 1-II, сочетанного генеза, с-м умеренной вестибулопатии, цереброастенический с-м. ИБС, диффузный кардиосклероз СН 0-1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 4 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/100 мм рт.ст., головные боли

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП . В наст. время принимает: метамин 1000 2р/д. Гликемия –8,6-14,0 ммоль/л. НвАIс -8,4 % от 24.10.16. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает липрил. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

01.11.16 Общ. ан. крови Нв –149 г/л эритр –4,6 лейк –8,7 СОЭ –15 мм/час

э- 1% п- 3% с- 72% л- 20% м-4 %

01.11.16 Биохимия: СКФ –81,2 мл./мин., хол –4,6 тригл -1,24 ХСЛПВП -1,24 ХСЛПНП -2,81, Катер -2,9 мочевина –4,6 креатинин – 79 бил общ –11,8 бил пр –2,9 тим –4,0 АСТ – 0,12 АЛТ – 0,20 ммоль/л;

01.11.16 Анализ крови на RW- отр

01.11.16 ТТГ –1,2 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 310 (0-30) МЕ/мл

### 01.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк – 7-9 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. -ед в п/зр

02.11.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

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

10.11.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 01.11 | 6,9 | 9,5 | 7,4 | 9,0 |
| 05.11 | 4,9 | 5,5 | 6,5 | 8,1 |

03.11.16Невропатолог: Вертеброгенная цервикалгия люмбоишалия, умеренный болевой с-м. ДЭП 1-II, сочетанного генеза, с-м умеренной вестибулопатии, цереброастенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

01.11.6Окулист: VIS OD=0,2 OS= 0,3

Артифакия ОИ Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Артифакия ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

24.10.16ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. С-м укороченного PQ.

04.11.16Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз СН 0-1. Саг 1 .

01.11.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

01.11.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

31.10.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,6 см3; лев. д. V = 5,5 см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, неоднородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: метамин, эналаприл, индапрес, омепразол, бифрен, эналаприл, диалипон, мильгамма, олфен.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110-120/70 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. ССТ: метамин (диаформин, сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Эналаприл 5-10 мг утром, индапрес 1,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
9. Рек. невропатолога: бифрен 1т на ночь 2 мес
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
11. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.