#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1343

##### Ф.И.О: Кирильченко Любовь Ивановна

Год рождения: 1960

Место жительства: Токмакский р-н с. Новопрокоповка ул. Садовая

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 02.11.16 по 14.11.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. в сочетании с хр, пиелонефритом, обострение. Ожирение I ст. (ИМТ 32кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ИБС, диффузный кардиосклероз, II ф.кл. СН I. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце . Риск 4. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на снижение веса на 10 кг за 2 года, ухудшение зрения, повышение АД макс. до 220/100 мм рт.ст., головные боли, шаткость при ходьбе, никтурия до 3-4раз за ночь

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП . В наст. время принимает: метформин 500 2р/д, манинил 5 мг 2р\д Гликемия –11,1 ммоль/л. НвАIс -9,5 % от 15.10.16 Повышение АД в течение 30 лет, принимает эналаприл 10 мг/сут. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

03.11.16 Общ. ан. крови Нв – 154 г/л эритр – 4,7 лейк –6,4 СОЭ –12 мм/час

э- 2% п- 2% с- 50% л- 41 % м- 5%

03.11.16 Биохимия: СКФ –102 мл./мин., хол –6,0 тригл -3,8 ХСЛПВП -1,16 ХСЛПНП -3,1 Катер -4,2 мочевина –5,0 креатинин – 72 бил общ –11,6 бил пр –2,7 тим – 6,1 АСТ –0,36 АЛТ –0,81 ммоль/л;

02.11.16 Анализ крови на RW- отр

04.11.6 ТТГ –1,0 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –287,8 (0-30) МЕ/мл

### 03.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1027 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ;ед эпит. перех. - ед в п/зр

08.11.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 11000 эритр -250 белок – отр

07.11.16 Суточная глюкозурия – 0,63%; Суточная протеинурия – отр

##### 11.11.16 Микроальбуминурия – 450,8мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 03.11 | 10,1 | 10,7 | 8,1 | 10,4 |
| 06.11 | 7,4 | 8,9 | 4,7 | 7,4 |
| 12.11 | 7,9 | 7,5 | 5,9 | 8,6 |

01.11.6Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия 1. цефалгический с-м.

02.11.16 Окулист: VIS OD= 0,3 OS=0,4

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

02.11.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

03.1.116Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, II ф.кл. СН I. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце . Риск 4.

03.11.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.11.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

02.11.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 14,5см3; лев. д. V = 12,0см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, с множественными гидрофильными очагами до 0,4 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: манинил, метформин, эналаприл, димарил, норфлоксацин, флуконазол, тивортин, диалипон, мильгамма, луцетам.

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. ССТ: Диамарил, диапирид (амарил, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

Метформин (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. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Эналаприл 10 мг 2р/д, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.