#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1347

##### Ф.И.О: Токарь Светлана Викторовна

Год рождения: 1954

Место жительства: Веселовский р-н, с. Менчикуры , ул, Щорса 2

Место работы: пенсионер.

Находился на лечении с 03.11.16 по 17.11.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Варикозная болезнь ВРВ н/к. Дисциркуляторная энцефалопатия 1-ш, сочетанного генеза, с-м вестибулопатии, цереброастенический с-м, ИБС. Диффузный кардиосклероз СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 130/80 мм рт.ст.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП В наст. время принимает: диаформин 850 2р/д. Гликемия –12 ммоль/л. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для перевода на инсулинотерапию, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

04.11.16 Общ. ан. крови Нв –167 г/л эритр –4,8 лейк –4,3 СОЭ – 31 мм/час

э-1 % п- 0% с-62 % л-33 % м- 4%

04.11.16 Биохимия: СКФ –77 мл./мин., хол –5,4 тригл -0,90 ХСЛПВП – 1,64ХСЛПНП – 3,35Катер -2,3 мочевина –4,7 креатинин – 67,3 бил общ – 11,5 бил пр –2,9 тим –1,7 АСТ –0,23 АЛТ –0,32 ммоль/л;

04.11.16 Анализ крови на RW- отр

### 04.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1039 лейк – 8-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -1-3 ; эпит. перех. - в п/зр

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

07.11.16 Суточная глюкозурия – 3,0 %; Суточная протеинурия – отр

##### 11.11.16 Микроальбуминурия –124,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 04.11 | 11,5 | 11,8 | 14,4 | 14,9 |
| 06.11 | 7,2 | 15,1 | 10,6 | 11,8 |
| 09.11 | 63 | 16,8 | 10,9 | 6,9 |
| 11.11 | 6,0 | 8,4 | 11,5 | 11,1 |
| 13.11 | 4,0 | 9,9 | 8,4 | 8,5 |
| 14.11 | 5,3 | 8,4 | 6,8 | 10,7 |

07.11.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия 1-ш, сочетаног генеза, с-м вестибулопатии, цереброастенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

04.11.16Окулист: VIS OD= 0,9 OS= 1,0

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

03.11.16ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. С-м укороченного PQ.

07.11.6Кардиолог: ИБС. Диффузный кардиосклероз СН 0.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

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

10.11.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, наличие единичных кист в почках.

03.11.16Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.острой хирургической патологии в данной момент нет., Варикозная болезнь, тромбофлебит подкожной вены с 2х сторон. Диабетическая дистальная полинейропатия н/к

03.11.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 3,2 см3; лев. д. V = 3,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная,. Эхоструктура крупнозернистая, с множественными расширенными фолликулами. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: диаформин, диапирид, тивортин, витаксон, Инсуман Стабил, пирацетам,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст. Заполнена карта синадиаб на дальнейшие закупки Инсулар Стабил.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Стабил п/з-24 ед., п/уж -16 ед.,
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. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
11. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.