#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1025

##### Ф.И.О: Тадевосян Надежда Леонидовна

Год рождения: 1958

Место жительства: г. Запорожье ул. Пушкинская 6

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 30.08.16 по 08.08.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, субкомпенсация.

Миопия слабой степени ОИ.

Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

Диаб. ангиопатия артерий н/к.

ХБП II-IV ст. Диабетическая нефропатия III-IV ст.

в сочетании с инфекцией мочевыводящих путей.

Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая).

Диабетическая энцефалопатия I-II, Дисметаболическая энцефалопатия,

астеновегетативный с-м, астено-невротический с-м, вестибуло-атактический с-м. цереброастенический с-м, цефалгический с-м,

Ожирение II ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

ИБС, стенокардия напряжения, диффузный кардиосклероз, II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии … степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. СН I ф.кл. II.

НЦД по смешанному типу.

Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы, гипертрофическая форма. Гипотиреоз, средней тяжести, медикаментозная субкомпенсация. Диффузный токсический зоб II. Эутиреоидное состояние.

Остеоартроз коленных с-вов Rо II СФН I-II.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 120/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, сердцебиение, снижение слуха.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП . В наст. время принимает: Solosa (глимепирид), 3 мг, Metrozan (метформин) 1000 мг 2р/д Гликемия –7,8-9 ммоль/л. НвАIс - 7,7% от 19.08.16. Боли в н/к в течение 3 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

01.09.16 Общ. ан. крови Нв –148 г/л эритр – 4,4 лейк – 10,6 СОЭ –17 мм/час

э-1 % п-0 % с-70 % л- 25% м- 4%

02.09.16 Общ. ан. крови Нв – 139 г/л эритр –4,2 лейк –10,2 СОЭ – 21 мм/час

э- 1% п- 2% с- 69% л-24 % м- 4%

31.08.16 Биохимия: СКФ –114 мл./мин., хол –2,9 тригл – 1,74ХСЛПВП – 0,79ХСЛПНП – 1,31Катер -2,7 мочевина –3,0 креатинин –67 бил общ – 10,7 бил пр –2,5 тим –1,2 АСТ –0,57 АЛТ –0,92 ммоль/л;

02.09.16Св.Т4 - 17,9 (10-25) ммоль/л; ТТГ –1,1 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО 8,5 (0-30) МЕ/мл

### 31.08.16 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. -много в п/зр

.08.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - эритр - белок – отр

02.09.16 Суточная глюкозурия – 0,27 %; Суточная протеинурия – отр

##### 02.08.16 Микроальбуминурия – 14,4мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 31.08 |  |  |  | 9,1 |  |
| 01.09 | 6,8 | 9,1 | 10,5 | 6,8 |  |
| 03.09 | 8,4 | 11,8 | 6,6 | 6,8 |  |
| 06.09 | 8,9 | 7,8 |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

23.08.16Невропатолог: Начальные проявления диабетической дистальной симметричной полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

02.09.16Окулист: VIS OD= 0,8сф +1,0 д =1,0 OS= 0,3+1,5д =1,0 ; ВГД OD=16 OS=17

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. сосуды сужены, умеренно извиты, склерозированы, с-м Салюс I-II. Вены полнокровны. В макулярной области рефлекс сглажен. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта, ангиопатия сетчатки ОИ. Гиперметропия слабой степени ОИ.

01.09.16ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый,. Эл. ось не отклонена. Умеренная гипертрофия левого желудочка.

01.09.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени.

05.09.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

01.09.16 пульмонолог ХОЗЛ IIст, кат «В» GOLD II , обострение ЛН 1 сь

31.08.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

01.09.16 ФГ ОГК№ 98419 : без патологии

01.09.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =11,3 см3; лев. д. V = 8,9см3

Щит. железа не увеличена, контуры фестончатые Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, с единичными расширенными фолликулами до 0,25 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение:

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 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: п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., 22.00 ед.

Актрапид НМ, Протафан НМ, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, Хумулин R, Хумулин НПХ, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Генсулин R, Генсулин Н

1. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

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

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:

аспирин кардио 100 мг 1р\д

аспекард 100 мг 1р/д.,

аторвастатин 20 мг\*1р/сут. на ночь.

розувастатин 10 мг\*1р/сут. на ночь.

глицисед 1т\*3р/д 1 мес.,

дилтиазем ретард 90мг \*2р/д.,

эналаприл 5-10 мг \*1р/д.,

лоспирин 75 мг \*1р/д.,

карведилол 12,5-25мг утр.,

кардиомагнил 75мг 1т. веч.,

кардонат 1т. \*3р/д.,

небилет 2,5-5 мг\*1р/сут,

нолипрел форте 1т\*утром,

предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.,

престариум 5-10 мг веч.,

тиотриазолин 200мг \*3р/д.,

тридуктан МВ 1т. \* 2р/д.,

фитосед 1к 4р/д 1 мес

при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

1. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
2. Берлитион (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
3. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестибо 24 мг 2р\д, вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
4. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
5. Рек. окулиста: тауфон 1к.\*3р/д. в ОИ

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.