#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1013

##### Ф.И.О: Бабич Нина Ивановна

Год рождения: 1954

Место жительства: Гуляйпольский р-н, с Червоне ул. Космическая 11

Место работы: пенсионер.

Находился на лечении с 29.08.16 по 09.09.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2,средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Дисметаболическая энцефалопатия, цереброастенический с-м. ИБС, диффузный кардиосклероз. СН I- II А. Бронхиальная астма среднетяжело персистирующее течение, неконтролируемая, легкое обострение. ЛН II ст Ожирение I ст. (ИМТ 35 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, головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: метамин 500 2р/д. Гликемия – 8,0-12,0 ммоль/л. Боли в н/к в течение 3 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

30.09.16 Общ. ан. крови Нв –146 г/л эритр –4,4 лейк – 9,0 СОЭ –18 мм/час

э- 3% п-0 % с-61 % л- 34% м-2 %

30.09.16 Биохимия: СКФ –47,8 мл./мин., хол –7,0 тригл – 1,82ХСЛПВП – 1,41ХСЛПНП -4,75 Катер – 4,0мочевина –5,1 креатинин – 85 бил общ –12,5 бил пр – 3,1 тим – 5,04АСТ – 0,42 АЛТ – 0,41ммоль/л;

06.09.16 Биохимия: бил общ –9,6 бил пр –2,3 тим –5,9 АСТ –0,29 АЛТ –0,46 ммоль/л;

02.09.16 Са – 2,24 ммоль/л

### 30.09.16 Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк – на ½ в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр

01.09.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр - белок – отр

31.09.16 Суточная глюкозурия –2,5 %; Суточная протеинурия – отр

##### 31.09.16 Микроальбуминурия 30 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 30.08 | 6,3 | 5,0 | 8,4 | 7,3 |
| 02.09 | 4,9 | 6,0 | 7,5 | 6,2 |
| 08.09 | 4,7 | 6,7 | 5,6 | 4,4 |

30.08.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия, цереброастенический с-м.

05.09.16Окулист: VIS OD= 0,5 OS= 0,5 ;

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

29.08.16ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж снжен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Умеренная гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

08.09.16Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз. СН I- II А

01.09.16пульмонолог Бронхиальная астма среднетяжело персистирующее течение, неконтролируемая, легкое обострение. ЛН II ст.

31.08.16 ЛОР: данных за ЛОР патологию нет.

Ангиохирург: от консультации отказалась

30.80.16РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

08.09.16УЗИ: 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, фиброзирования поджелудочной железы.

31.08.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,1 см3; лев. д. V = 5,1 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Диабетон MR, тиоктацид, актовегин, витаксон, муколван.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 30 мг утром до еды
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: Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: р-гр ШОП.
10. Рек. окулиста: офтан катахром 1-2к. \*3р/д
11. Консультация аннгиохирурга по м/ж.
12. Рек пульмонолога: симбекорд 320 1 инг 2р\д длительно, лукаст 10 мг 2р\д длительно, муколван 4,0 в/в 2р/д 7 дней. Контроль через 2 нед Коррекция назначения.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.