#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1041

##### Ф.И.О: Филлипова Наталья Ивановна

Год рождения: 1954

Место жительства: Васильевский р-н, пгт. Степногорск, ул. Молодежная 1-109

Место работы: пенсионер.

Находился на лечении с 05.09.16 по 13.09.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза с-м вестибулопатии. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли в области крупных суставов.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2003г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП . В наст. время принимает: Инсуман Базал п/з-20-22 ед., п/у-22 ед., Инсуман Рапид, п/з 12 ед, п/у 12 ед. Гликемия –8-10 ммоль/л. . Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к с начала заболевания Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.09.16 Общ. ан. крови Нв –134 г/л эритр –3,9 лейк – 5,0 СОЭ – 11 мм/час

э- 2% п- % с- 61% л- 31% м- 6%

06.09.16 Биохимия: СКФ –90 мл./мин., хол –4,78 тригл -1,58 ХСЛПВП – 1,41ХСЛПНП – 2,64Катер -2,39 мочевина –4,9 креатинин –78 бил общ –16,3 бил пр –4,0 тим –4,9 АСТ –0,57 АЛТ – 0,78 ммоль/л;

06.09.16 Анализ крови на RW- отр

### 06.09.16 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 6-7 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - едв п/зр

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

08.09.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 09.09.16 Микроальбуминурия –10,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.09 | 8,3 |  | 8,0 | 8,2 |
| 08.09 |  | 9,9 |  |  |
| 10.09 | 7,1 | 6,7 | 8,7 | 8,3 |

05.09.16 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза с-м вестибулопатии.

05.09.16Окулист: VIS OD= 0,6 OS= 0,2

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

05.09.16ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

07.09.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

08.09.16ЭХО КС: КДР- 5,52см; КДО- 147мл; КСР-3556 см; КСО- 56,4мл; УО- 92,4мл; МОК- 6,6л/мин.; ФВ- 62,2%; просвет корня аорты -4,04 см; ПЛП – 3,4 см; МЖП – 1,28 см; ЗСЛЖ – 1,28см; ППЖ- 1,87 см; ПЛЖ- см; По ЭХО КС: Уплотнение аорты, аортального и трикуспидального клапана с кальцинозом. Гипертрофия ЛЖ. ДДЛЖ.

07.09.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.09.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N. Затруднение венозного оттока справа.

13.09.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени с тенденцией к увеличению размеров селезенки, фиброзирования поджелудочной железы

09.09.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,8 см3; лев. д. V =6,4 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: каптоприл, эналаприл, мефармил, индапрес, диаформин, аторвастатин. Инсуман Базал, Инсуман Рапид, диалипон, тивортин, витаксон, тиотриазолин.

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. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з- 12ед., п/уж -12 ед., Инсуман Базал п/з-22 ед., п/уж -22 ед.,

ССТ: 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: занидип 10 м 1р\д, нолипрел 10 мг 1р\д, предуктал MR 1т 3р/д.

Контроль АД, ЭКГ.

1. Кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
2. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
3. Рек. невропатолога: вестибо 24 мг 2рд 1 мес, тивортин
4. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.