#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1050

##### Ф.И.О: Рупицева Валентина Васильевна

Год рождения: 1951

Место жительства: г. Бердянск ул. Матвеева 5-5

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 05.09.16 по 16.09.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. ИБС, диффузный кардиосклероз, митральная регургитация 1 ст. Стеноз аортального клапана. СН 1 без систолической дисфункции ЛЖ. САГ 1 ст .

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/80 мм рт.ст., общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Диабетон MR 1т утром, метамин 1000 2р/д. Со слов ССТ принимает нерегулярно. Гликемия –8,0-13,4 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение 4 лет. Повышение АД в течение 4 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.09.16 Общ. ан. крови Нв – 154 г/л эритр – 4,5лейк – 6,3 СОЭ –8 мм/час

э- 0% п- 0% с-74 % л- 23 % м-3 %

06.09.16 Биохимия: СКФ –5,2 мл./мин., хол –1,38 тригл – 1,38ХСЛПВП -1,81 ХСЛПНП -2,75 Катер -1,87 мочевина – 5,5 креатинин – 86 бил общ –13,2 бил пр –3,2 тим –2,2 АСТ – 0,14 АЛТ – 0,5 ммоль/л;

09.09.16 Глик. гемоглобин – 11,0%

06.09.16 Анализ крови на RW- отр

### 06.09.16 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк – 3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - вед п/зр

07.09.16 Суточная глюкозурия – 2,4%; Суточная протеинурия – отр

##### 09.09.16 Микроальбуминурия –14,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.09 | 10,9 | 16,6 | 8,8 | 5,9 |
| 09.09 | 7,2 | 8,6 | 8,1 | 6,8 |
| 14.09 | 5,9 | 6,9 | 6,0 | 7,3 |

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

05.09.16Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0 ; Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

05.09.16ЭКГ: ЧСС -57 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

05.09.16Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, митральная регургитация 1 ст. стеноз аортального клапана. СН 1 без систолической дисфункции ЛЖ. САГ 1 ст .

08.09.16ЭХО КС: КДР-4,7 см; КСР- 3,0смФВ- 67%; просвет корня аорты -2,5 см; ПЛП -3,3 см; МЖП –1,2 см; ЗСЛЖ –1,2 см; ППЖ- 2,3см; По ЭХО КС: Эхопризнаки гипертрофии ЛЖ, диастолической дисфункции по первому типу, регургитации 1 ст на МК и К, склеротических изменений створок МК, склерокальциноза створок АК. Взаимоотношение камер сердца не нарушено. Систолическая функция ЛЖ сохранена.

06.09.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.09.16РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

08.09.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 4,2 см3; лев. д. V = 3,9 см3

Щит. железа не увеличена, контуры фестончатые. . Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Диабетон MR, диаформин, предуктал MR, тиоктацид, витаксон, пирацетам, тиотриазолин.

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) 60 мг утром до еды

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: арифон ретард 1т 1р\д, предуктал MR 1т 2р\д . Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., , витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: армадин 4,0 в/в на 16,0 физ р-ра медленно № 10 .тивортин в/в кап № 10.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.