#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 177

##### Ф.И.О: Мамченко Любовь Николаевна

Год рождения: 1960

Место жительства: г. Днепрорудный ул. 37-18

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 10.02.16 по 17.02.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная гипертонический энцефалопатия, цереброастенический с-м. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Вторичный лимфостаз правой голени. Остаточные явления рожистого воспаления правой голени. Ожирение Ш ст. (ИМТ 40 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз СН 1. II ф. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст.

Краткий анамнез: СД болеет в течении месяца. Выявлен о время стац лечения по поводу рожистого воспаления пр голени в хирургическом отд. Днепрорудненской ЦРБ, первично гликемия 16 ммоль/л. Консультирована эндокринологом Васильевской ЦРБ, назначена инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-12 ед., п/о-10 ед., п/у-8 ед., Фармасулин НNР 22.00 - 4 ед. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

11.02.16 Общ. ан. крови Нв –126 г/л эритр – 3,8 лейк –5,0 СОЭ –28 мм/час

э-1 % п-1 % с- 68% л- 28% м- 2%

11.02.16 Биохимия: СКФ –158 мл./мин., хол –4,0 тригл -1,35ХСЛПВП -1,04 ХСЛПНП – 2,35Катер -2,8 мочевина –3,1 креатинин –70,8 бил общ –9,5 бил пр –2,4 тим –3,9 АСТ –0,26 АЛТ –0,15 ммоль/л;

### 11.02.16 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

12.02.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 12.02.16 Микроальбуминурия –86,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 11.02 | 7,8 | 10,1 | 7,3 | 7,4 |
| 12.02 | 7,2 | 6,0 |  |  |
| 14.02 | 6,8 | 7,5 | 7,5 | 7,3 |

15.02.16Невропатолог: Дисциркуляторная гипертонический энцефалопатия, цереброастенический с-м.

12.02.16Окулист: (осмотр в палате)

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены расширены. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

10.02.16ЭКГ: ЧСС - 92уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

12.02.16Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз СН 1. II ф. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к. Вторичный лимфостаз. Состояние после рожистого воспаления.

10.02.16 Хирург: Вторичный димфостаз правой голени. Остаточные явления рожистого воспаления правой голени.

Лечение: серрата, мефармил, эналаприл, каптоприл, амлодипин, цефтриаксон, детралекс, метрогил.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, хирурга по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: мефармил (диаформин, сиофор, глюкофаж) 850 - 1т. \*3р/сут. Контроль печеночных проб в динамике.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: дилтиазем ретард 90мг \*2р/д., арифон ретард 1т 1р\д. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. УЗИ щит. железы по м/ж ( в энддиспансере отказался)
10. Рек хирурга: серрата 1т 3р\д 1 мес, детралекс 1 т 2р/д 2 нед.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

и/о Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Костина Т.К.