#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1586

##### Ф.И.О: Плутахина Валентина Афанасьевна

Год рождения: 1957

Место жительства: г. Энергодар ул. Центральная 8-54

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 13.11.17 по 25.11.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 2). Диабетическая ангиопатия артерий н/к ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение I ст. (ИМТ 34 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Смешанный зоб II ст. Узлы обеих долей, Эутиреоз. Ангиопатия сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 210/110 мм рт.ст.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. В наст. время принимает: диапирид 3мг утром, диаформин 1000 2р/д Гликемия –8,0-9,0 ммоль/л. Смешанный зоб с 2003 ТТГ – 0,86 (0,4-4,0) Т4св – 12,6 (12,0-24,0) АТТПО < 10.0 (0-100) от 22.05.17. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 14.11 | 140 | 4,2 | 6,9 | 7 | 1 | 2 | 56 | 39 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 14.11 | 102 | 4,02 | 2,02 | 1,31 | 1,78 | 2,1 | 5,5 | 67,1 | 10,4 | 2,9 | 0,85 | 0,25 | 0,38 |

14.11.17 Глик. гемоглобин – 9,8%

14.11.17 Анализ крови на RW- отр

14.11.17 К –4,24 ; Nа –133 Са++ - 1,19С1 - 98 ммоль/л

### 14.11.17 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

15.11.17 Суточная глюкозурия – 11%; Суточная протеинурия – отр

##### 16.11.17 Микроальбуминурия –125,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 14.11 | 8,3 | 6,6 | 5,5 | 6,1 |
| 16.11 | 9,5 | 7,1 | 6,4 | 7,8 |
| 21.11 | 5,9 | 9,3 | 5,8 | 7,4 |

20.11.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 5),

15.11.17 Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0 Гл. дно: сосуды сужены, вены полнокровные, слегка извиты, склерозированы, с-м Салюс 1 ст. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

13.11.17 ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Изменения миокарда боковой стенки

15.11.17Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

14.11.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах возрастной нормы Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к нарушена. Затруднение венозного оттока слева.

02.06.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V =14 см3; лев. д. V = 15,6 см3

ПО сравнению с УЗИ о 01.2013 размеры железы увеличились. Контуры ровные. Эхогенность паренхимы местами снижена. Эхоструктура крупнозернистая с мелким фиброзов, и гидрофильными очагами до 0,5 см. В пр. доле в с/3 изоэхогенный узел с гидрфоильнымободком1,1\*0,7см. В левой доли такой же узел 1,16\*0,63 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы. Узлы обеих долей.

Лечение: нуклео ЦМФ, аторвакор, метфогамма, диапирид, витаксон, актовегин, магникор, торадив, валериана, диалипон, хипотел

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

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (метфогамма, 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 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Гипотензивная терапия: хипотел 40 мг веч Контр. АД.
5. Конс кардиолога по м/ж
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
7. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес..

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.