#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1587

##### Ф.И.О: Плутахина Анна Сергеевна

Год рождения: 1979

Место жительства: г. Энергодар ул. Центральная 8-109

Место работы: ОП ЗАЭС ВТС, машинист

Находился на лечении с 13.11.17 по 24.11.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, ст. декомпенсации.

Диабетическая ангиопатия сетчатки ОИ.

Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 6), хроническое течение

Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

ХБП II-IV ст. Диабетическая нефропатия III-IV ст.

Ожирение II ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Гипотиреоз, средней тяжести, ст. медикаментозной субкомпенсации. Диффузный токсический зоб II. Эутиреоидное состояние.

Миопия слабой степени ОИ.

Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

ИБС, стенокардия напряжения, диффузный кардиосклероз, II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии … степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. ф.кл. II.

НЦД по смешанному типу.

Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая).

астеновегетативный с-м, астено-невротический с-м, вестибуло-атактический с-м. цереброастенический с-м, цефалгический с-м,

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, хруст в суставах, гловные боли, слабот ,утомляемость

Краткий анамнез: Болеет несахарным диабетом с 1981( с 1 летнего возрасти) Постоянная заместительная терапия. В настоящее время принимает уропрес 2дозы в 7.00 2дозы в18-00 Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции заместительной терапии .

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 14.1 | 1116 | 3,5 | 4,0 | 8 | 1 | 0 | 57 | 40 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 14.11 | 118 | 4,94 | 1,85 | 1,31 | 2,78 | 2,8 | 4,9 | 56,1 | 13,0 | 3,0 | 0,45 | 0,24 | 0,19 |

14.11.17 Анализ крови на RW- отр

14.11.17 С-реактивный белок - отр

16.11.17 К – 4,06 ; Nа –138 Са++ -1,15 С1 - 100 ммоль/л

16.11.17 Проба Реберга: креатинин крови- 86мкмоль/л; креатинин мочи-4840 мкмоль/л; КФ-161 мл/мин; КР- 98,3 %

### 14.11.17 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк – 0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. ед- в п/зр

14.11.17 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

14.11.17 Глюкоза крови – 4,5

15.08.17 Анализ мочи по Зимницкому: дневной – 2,14ночной 0,9 сут диурез 3,0 л

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во мочи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1000 | 0,65 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1010 | 0,3 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1010 | 0,3 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1003 | 1,0 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1005 | 0,2 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1015 | 0,05 |
| 7 | 24.00-3.00 | - |  |
| 8 | 3.00-6.00 | 1004 | 0,65 |

18.08.17 Анализ мочи по Зимницкому: дневной – 1,1 ночной 0,6 сут диурез 1,75л

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во мочи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1018 | 0,4 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1017 | 0,15 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1018 | 0,25 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1016 | 0,3 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1007 | 0,35 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1015 | 0,3 |
| 7 | 24.00-3.00 |  |  |
| 8 | 3.00-6.00 |  |  |

20.11.17 Анализ мочи по Зимницкому: дневной – 1,4 ночной 0,4 сут диурез 1,8л

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Часы | Удельный вес | К-во мочи (л) |
| 1 | 6.00-9.00 | 1009 | 0,15 |
| 2 | 9.00-12.00 | 1002 | 0,55 |
| 3 | 12.00-15.00 | 1002 | 0,25 |
| 4 | 15.00-18.00 | 1006 | 0,45 |
| 5 | 18.00-21.00 | 1007 | 0,1 |
| 6 | 21.00-24.00 | 1011 | 0,2 |
| 7 | 24.00-3.00 | - | - |
| 8 | 3.00-6.00 | 1015 | 0,1 |

20.11.17 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2),

15.11.17 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ; Гл. дно: сосуды извиты ,аретрии сужены, вены полнокровны В макулярной области без особенностей.

13.11.17 ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

Кардиолог:

Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

20.11.17 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; фиброзирования поджелудочной железы

16.11.17 УЗИ %: Эхопризнаки лейомиомыматки кисты пр яичника , двухстороних гидроспапингсов.

15.11.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,5 см3; лев. д. V = 6,6 см3

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

Лечение:

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД мм 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. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
4. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
8. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестибо 24 мг 2р\д, вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
9. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
10. Б/л серия. АДГ № 6716 с .11.17 по .11.17. к труду .11.17

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.