#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 77

##### Ф.И.О: Самофал Татьяна Викторовна

Год рождения: 1972

Место жительства: Михайловский р-н, пгт Михайловка ул, Мичурина 147а

Место работы: ТМО «территориальное медицинское объединение» старший фельдшер-лаборант.

Находился на лечении с 17.01.17 по 27 .01.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Начальные проявления диабетической дистальной, симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ Дисциркуляторная, гипертоническая энцефалопатия I, умеренный атактический с-м.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 15 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/110 мм рт.ст., головные боли, головокружение

Краткий анамнез: СД выявлен в 10.2016г. при первичном обращении гликемия 15,7 ммоль/л. С начала заболевания ССТ, в настоящее время принимает метамин 1000 мг 2р\д Гликемия –8,3-15,7 ммоль/л. Ранее в специализированном стационаре не лечилась В течение последнего месяца усиление болей н/к, при лечение на амбулаторном этапе без видимого эффекта. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 10лет. Из гипотензивных принимает нолипрел форте 1т 1р\д Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

18.01.17 Общ. ан. крови Нв – 134 г/л эритр –3,9 лейк –9,5 СОЭ –15 мм/час

э- 1% п- 3% с-58 % л- 32 % м-6 %

18.01.17 Биохимия: СКФ –88,2 мл./мин., хол –7,2 тригл – 1,84ХСЛПВП -1,33 ХСЛПНП -2,03 Катер – 4,4мочевина – 4,8 креатинин –85,8 бил общ –12,0 бил пр –3,0 тим –3,1 АСТ – 0,74 АЛТ –0,96 ммоль/л;

20.01.17 ТТГ –1,8 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –20,0 (0-30) МЕ/мл

20.01.17 К –3,76 ; Nа –138,1 са 2,09 Са ион 1,12 Cl 100,5 ммоль/л

### 18.01.17 Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

19.01.17 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – 0,052

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 18.01 | 2,7 | 8,6 | 6,8 | 8,2 |
| 19.01 | 5,9 |  |  |  |
| 20.01 | 4,4 | 8,5 | 9,8 | 8,5 |
| 22.01 | 5,1 | 7,3 | 7,4 | 7,3 |
| 24.01 | 5,2 | 6,7 |  |  |
| 25.01 |  |  |  | 12,5 |
| 26.01 |  |  |  | 7,1 |

17.01.17Невропатолог: Начальные проявления диабетической дистальной, симметричной полинейропатии н/к, сенсорная форма. Дисциркуляторная, гипертоническая энцефалопатия I, умеренный атактический с-м.

17.01.17Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 0,5+0,75=0,6

Оптические среды прозрачны. . Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 вены неравномерного калибра, умеренно полнокровны, артерии сужены, сосуды умерено извиты. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

10.01.17ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый,. Эл. ось не отклонена.

19.11.17Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

18.01.17РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

27.01.17УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст .

17.01.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,0см3; лев. д. V = 6,2 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, с единичными гидрофильными очагами до 0,3 см. в левой доли в/3 кольцевидный кальцинат 0,4 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: сермион, метамин, эналаприл, нолипрел, розарт, витаксон, эспа-липон.

Состояние больного при выписке: . СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 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. диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р в 3 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Консультация ангиохурга по м\ж.
7. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром, бисопролол 5-10 мг 1р\д. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
9. Рек. невропатолога: сермион 30 мг утром, 1 мес.армадин 300 мг 1т 1р\д 1 мес.
10. УЗИ щит. железы через 6 мес учитывая мелкий кальцинат левой доли
11. Б/л серия. АГВ № 235601 с 17.01.17 по 27.01.17. к труду 28.01.17

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В