#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 331

##### Ф.И.О: Марченко Ольга Васильевна

Год рождения: 1946

Место жительства: Пологовский р-н, г. Пологи ул. Школьная 60-9

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 03.03.17 по 14.03.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, хроническое течение. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП III ст. Диабетическая нефропатия III ст. ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный комбинированный порок без четкого преобладания СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: дианорм 1т утром, трипрайд веч. Гликемия –7-10 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.03.17 Общ. ан. крови Нв –143 г/л эритр –4,3 лейк – 5,1СОЭ – 33 мм/час

э- 1% п- 0% с- 68% л-27 % м- 4%

06.03.17 Биохимия: СКФ –56,2 мл./мин., хол –6,2 тригл -1,76 ХСЛПВП -1,76 ХСЛПНП -3,8 Катер -3,0 мочевина –4,0 креатинин – 91,3 бил общ –27,9 бил пр – 7,0 тим – 1,9 АСТ – 0,27 АЛТ – 0,29 ммоль/л;

### 09.03.17 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. ед- ; эпит. перех. - ед в п/зр

06.03.17 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 04.03 | 5,9 | 7,3 | 7,5 | 7,8 |
| 08.03 | 7,1 | 7,9 | 9,4 | 7,5 |
| 11.03 | 7,8 | 7,3 | 10,6 | 7,6 |
| 13.03 |  |  | 9,6 |  |

03.03.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, хроническое течение. Дисциркуляторная энцефалопатия II, цереброастенический с-м.

06.03.17 Окулист: VIS OD= 0,7сф + 0,75 д=0,8 OS= 0,7 сф + 0,85 =0,9-1,0

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 сосуды извиты, склерозированы, вены полнокровны, Салюс I. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

03.03.17ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

10.03.17Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный комбинированный порок без четкого преобразования СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

06.03.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.03.17РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

06.03.17Допплерография: ЛПИ справа – 1,05, ЛПИ слева –1,1 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

07.03.17Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

06.03.17УЗИ щит. железы: Пр д. V =5,2 см3; лев. д. V = 4,1 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз и единичный расширенный фолликул до0,3 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: индапрес, неогабин, диаформин, АТФ лонг, карведилол, Инсуман Базал, тиогамма, ноотропил.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, больная переведена на комбинированную ССТ. АД 130/80 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. Инсулинотерапия: Инсуман Базал п/з- 20ед.,

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. Рек. кардиолога: арфион ретард 1т 1рр\д, аспирин кардио 100 мг 1р\д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.,
5. Рек. невропатолога: неогабин 2р/д 2 нед,

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В