#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 367

##### Ф.И.О: Силенко Валентина Михайловна

Год рождения: 1952

Место жительства: Пологовский р-н, с. Басань ул. Патриотическая 14

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 10.03.17 по 24.03.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма хроническое течение. Диаб. ангиопатия артерий н/к. С-м диабетической стопы, смешанная форма. Частичный гемофтальм, частичная васкулярная атрофия зрительного нерва. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОД, непролиферативная диабетическая ретинопатия OS. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Эутиреоидное состояние. Ожирение II ст. (ИМТ 35,4кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ИБС, диффузный кардиосклероз, Полная блокада ПНПГ. СН II Б. ф. кл Ш. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. ДЭП 1-II преимущественно в ВБС, с-м умеренной вестибулопатии. Хр. пиелонефрит в ст. обострения.

Жалобы при поступлении на , ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/100 мм рт.ст., судороги н/к, онемение пальцев, рук и ног, гипогликемические состояния в разное время суток.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (диаформин). В наст. время принимает: Генсулин Н п/з 26 ед, п/у 20 ед. Генсулин Р п/з 10 ед, п/у 10ед. Гликемия –3,5-12,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Повышение АД в течение 15 лет. Из гипотензивных принимает лозап, амлодипин. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

13.03.17 Общ. ан. крови Нв –142 г/л эритр –4,3 лейк –5,4 СОЭ –37 мм/час

э- 4% п- 6% с-63 % л- 25% м- 2%

20.03.17 СОЭ 56

13.03.17 Биохимия: СКФ –72,2 мл./мин., хол –7,4 тригл -2,03 ХСЛПВП -1,57 ХСЛПНП -4,9 Катер -3,7 мочевина –4,8 креатинин –104,5 бил общ –9,5 бил пр –2,2 тим –3,3 АСТ – 0,21 АЛТ –0,32 ммоль/л;

13.03.17 Анализ крови на RW- отр

17.03.17 ТТГ –2,7 (0,3-4,0) Мме/мл

### 14.03.17 Общ. ан. мочи уд вес 1014 лейк –3-4 в п/зр белок – 1,53 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -ед в п/зр

16.03.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -6000 эритр -1500 белок – 0,968

13.03.17 Суточная глюкозурия – отр ; Суточная протеинурия – 1,49

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 11.03 | 5,2 | 9,1 | 6,5 | 5,3 |
| 15.03 | 3,6 | 7,3 | 9,8 | 7,8 |
| 19.03 | 5,9 | 11,5 | 13,7 | 10,6 |
| 21.03 | 4,6 | 7,1 | 8,1 | 11,8 |
| 22.03 | 6,3 |  |  | 6,7 |

10.03.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма хроническое течение. ДЭП 1-II преимущественно в ВБС, с-м умеренной вестибулопатии.

22.03.17 Окулист: VIS OD= 0,2 OS= 0,3

В хрусталике, начальные, помутнения. В стекловидном теле плавающие сгустки крови, гл. дно под флером, OS – ДЗН, бледно-розовые. Извиты, склерозированы, множественные микроаневризмы, В макуле микрогеморагии, пастозность. Д-з: Частичный гемофтальм, частичная васкулярная атрофия зрительного нерва, пролиферативная диабетическая ретинопатия ОД. Непролиферативная диабетическая ретинопатия OS.

20.03.17 ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Полная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка. .

19.03.17 Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, Полная блокада ПНПГ. С II А. ф. кл II. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

22.03.17 ЭХО КС: Уплотнение аорты и АК. Гипертрофия миокарда ЛЖ. Фиброз МК, минимальная митральная регургитация. Диастолическая дисфункция ЛЖ 1 типа. Соотношение размеров камер сердца и крупных сосудов в норме. Дополнительных токов крови в области перегородок не регистрируется. Сократительная способность миокарда в норме.

13.03.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

19.03.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к., СДС смешанная форма

13.03.17 РВГ: Нарушение кровообращения III ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

13.03.17 Допплерография: Эхопризнаки неокклюзирующего заболеваний артерий н/к по типу диабетического медиакальциноза

20.03.17 Р-гр ОГК очагово-инфильтративных изменений не выявлено. Синусы свободны. Эхопризнаки застоя. Сердце значительно расширено за счет левого желудочка.

21.03.17Осмотр доц.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В диагноз см. выше

10.03.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 20,5 см3; лев. д. V =18,8 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз, единичные гидрофильные очаги до 0,4 см. В пр доле с/3 кольцевидный кальцинат 0,5 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. диффузные изменения паренхимы.

Лечение: вальсакор, кардиомагнил, розувастатин, предуктал MR, торсид, фуросемид, цефтриаксон, диаформин, хемопамид, клосарт, тагиста, вазатал, офлоксацин, индапрес, Генсулин Н, диалипон, армадин, кокарнит, Генсулин Р, Сакард 160

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст. стабилизировался уровень гликемии.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин Н п/з-22 ед., п/уж -10 ед., Генсулин Р п/з 10 ед, п/у 8 ед
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес. витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
8. Рек кардиолога торсид 10 мг 1р/д затем ½ т утром, розувастатин 10 мг веч, кардиомагнил 75 мг веч. предуктал MR 1т 2р/д , индапамид 2,5 мг утром ,вальсокор 160 1т 2рд, амлодипин 5-10мг в обед под контролем АД.
9. Офлоксацин 400 мг 2р\д до 10 дней, флуконазол 50 мг 1р\л, повторить ан. мочи по Нечипоренко.
10. Рек. окулиста: лидаза в/м № 15

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В