#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1015

##### Ф.И.О: Лукьяненко Любовь Владимировна

Год рождения: 1968

Место жительства: Токмакский р-н, с. Очеретоватое, ул. Юбилейная 65

Место работы: Очеретоватовский дом культуры, директор.

Находился на лечении с 01.08.18 по  14.08.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 0). Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение I ст. (ИМТ 34кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Риск 4. Хронический пиелонефрит, обострение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения,

боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, дискомфорт в прекордиальной области общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2015г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. В наст. время принимает: диаглизид 60 мг 1р/д, диаформин 1000 мг 2р/д. Гликемия –7-14 ммоль/л. НвАIс – 9,7 % от 26.07.18.. Повышение АД в течение 20 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 1 мг 2р/д, лоспирин 75 мг 1р/д. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 02.08 | 144 | 4,56 | 8,0 | 6 | |  | | 3 | 0 | 61 | 31 | | 5 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 02.08 | 87,2 | 5,67 | 2,05 | 1,21 | 3,51 | | 3,6 | 4,0 | 84 | 15,4 | 3,1 | 2,4 | | 0,53 | 0,42 |

03.08.18 Глик. гемоглобин – 10,6%

02.08.18 К – 5,0 ; Nа –139 Са++ -1,15 С1 -100 ммоль/л

### 02.08.18 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 2-3 в п/зр белок – 0,029 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. ед- в п/зр

06.08.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -20000 эритр - 2000 белок – отр

13.08.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2500 эритр - белок – отр

03.08.18 Суточная глюкозурия – 1,2%; Суточная протеинурия – отр

##### 09.08.18 Микроальбуминурия –35.7 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 02.08 | 8,4 | 7,6 | 9,7 | 8,5 |  |
| 04.08 | 8,6 | 6,4 |  | 9,1 |  |
| 08.08 | 8,1 | 6,2 | 6,3 | 10,4 |  |
| 10.08 | 6,1 |  |  |  |  |
| 12.08 | 7,9 | 8,0 | 11,4 | 7,1 |  |

03.08.18 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 6).

03.08.18Окулист: VIS OD=0,5 OS= 0,9; Факосклероз.

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. расширены, углубление сосудистой воронки, А:V 1:2, артерии сужены, местами спазмированы ,вены уплотнены, не выраженный ангиосклероз. В макуле без особенностей, с-м Салюс 1 ст. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

01.08.18 ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Умеренная гипертрофия левого желудочка.

03.08.18Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

02.08.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

03.08.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

01.08.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,3см3; лев. д. V = 5,2 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, с единичными расширенными фолликулами до 0,3 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: диаглизид, левофлоксацин мефармил, эналаприл, асафен димедрол, диалипон, тивортин, витаксон. вазилип.

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия стабилизировалась, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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. Целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 90 мг

метформин (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 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
3. Сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т 1р/д..
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
6. Б/л серия. АДЛ № 1776 с 01.08.18 по 14.08.18 к труду 15.08.18

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.