#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 647

##### Ф.И.О: Зусманович Лидия Егоровна

Год рождения: 1934

Место жительства: г. Запорожье ул. Штурмовая 3-96

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 10.05.18. по 23.05.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ЭЭД роговицы, терминальная оперированная глаукома, осложнённая артифакия ОД. Артифакия, вторичная макулодистрофия, Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4). Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП III ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение Ш ст. (ИМТ 40,5 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ИБС, кардиосклероз, аортальный стеноз СН II А. Ф. кл II. Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. ДЭП 1-II смешанного генеза, церебрастенический с-м.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/100 мм рт.ст., головные боли, отеки стоп, голени.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Принимала фитотерапию, затем ССТ (амарил, глюкофаж, янумет). В наст. время принимает: амарил 4 мг утром, глюкофаж 1000 2р/д НвАIс - 11,7% от глюкоза 9,5-13,3. Ммоль/л. 10.04.18. Последнее стац. лечение в 2014г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 11.05 | 123 | 3,7 | 5,5 | 15 | |  | | 2 | 1 | 60 | 35 | | 2 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 11.05 | 58 | 3,3 | 1,52 | 0,89 | 1,7 | | 2,7 | 6,72 | 92 | 12,9 | 3,2 | 2,6 | | 0,29 | 0,48 |

11.05.18 Глик. гемоглобин -10,6 %

11.05.18 К – 3,85 ; Nа – 142 Са++ -1,07 С1 -101,5 ммоль/л

### 11.05.18 Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк –5-6 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. -ед в п/зр

14.05.18 Суточная глюкозурия – 2,8 %; Суточная протеинурия – отр

##### 15.05.18 Микроальбуминурия –49,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 11.05 | 9,5 | 13,5 | 11,4 | 13,3 |
| 14.05 | 8,6 |  | 8,7 | 10,7 |
| 15.05 | 9,7 | 11,9 | 8,3 | 10,0 |
| 19.05 | 7,9 | 10,3 | 5,2 | 7,9 |
| 22.05 |  | 9,9 |  |  |

10.05.18Невропатолог: ДЭП 1- II смешанного генеза ,цефалгический с-м, церебрастенический с-м Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4).

10.05.18Окулист: ОД – эпителиально-эндотелиальная дистрофия роговицы, глубжележащие отделы не видны. OS – артифакия. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. гр четкие сосуды узкие извиты склерозированы сливные друзы. Микроаневризмы. В макулярной области дистрофические очаги. Д-з:. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ЭЭД роговицы, терминальная оперированная глаукома, осложнённая артифакия ОД. Артифакия, вторичная макулодистрофия, ДМО? OS.

10.05.18ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. АВ блокада 1 ст.

11.05.18Кардиолог: ИБС, кардиосклероз, аортальный стеноз СН II А. Ф. кл II. Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

10.05.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

15.05.18Осмотр доц.каф. терапии и клин. фармакологи Ткаченко О.В: диагноз и лечение согласованы.

Лечение: форксига, тиогамма, мильгамма, армадин, актовегин, церебролизин, дифорс, индапен, аспирин кардио, моксогамма, амарил глюкофаж, моксогамма, амлодипин,

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия стабилизировалась, уменьшились боли в н/к. АД 140/80 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: диапирид (амарил, олтар ) 4 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

метформин (диаформин, сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

форксига 10 мг утром.

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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: Эплепрес 25 мг, трифас 5 мг, бисопролол 5 мг, амлодипин 5-10 мг, аспирин кардио 1т.
5. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д., 1 мес.,

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.