#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 45

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

Год рождения: 1955

Место жительства: г. Запорожье ул. Новокузнецкая 10-121

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 09 .01.18 по 19.01.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, , средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 4), Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIст . ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Многоузловой зоб 1. Узлы обеих долей. Эутиреоз. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ДЭП 1, сочетанного генеза, кохлеарный с-м. Гипертоническая болезнь II стадии 1степени. Гипертензивное сердце СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2016г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. В наст. время принимает: Диабетон MR 30 мг утром, диаформин 850 2р/д Гликемия –7,9-11,6 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 10.01 | 146 | 5,03 | 6,0 | 12 | 1 | 1 | 51 | 43 | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 10.01 | 84 | 6,4 | 3,56 | 1,39 | 3,38 | 3,6 | 5,0 | 69 | 13,4 | 3,4 | 5,3 | 0,22 | 0,28 |

10.01.18 Глик. гемоглобин – 6,1%

12.01.18 ТТГ –0,8 (0,3-4,0) Мме/мл

10.01.18 К –4,55 ; Nа –137,4 Са++ -1,15 С1 -103 ммоль/л

### 10.01.18 Общ. ан. мочи уд вес 1021 лейк – 1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -ед в п/зр

11.01.18 Суточная глюкозурия – 0,3%; Суточная протеинурия – отр

##### 11.01.18 Микроальбуминурия – 124,5мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 10.01 | 5,8 | 4,8 | 4,8 | 4,4 |
| 16.01 | 6,4 | 5,2 | 4,8 | 5,2 |

10.01.18 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), ДЭП 1, сочетанного генеза, кохлеарный с-м.

12.01.18 Окулист: VIS OD= 0,8 OS= 0,9 .

Начальные помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: А:V 1:2 вены неравномерного калибра, артерии сужены, сосуд L4 извиты, склерозированы, с-м Салюс 1 ст. В макуле без особенностей. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

09.01.18 ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Дистрофические изменения миокарда.

12.01.18 Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 1 степени. Гипертензивное сердце СН 0.

10.01.18Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

11.01.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

09.01.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 15,9 см3; лев. д. V =46,8 см3

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, с мелким фиброзом и гидрофильным очагами до 0,45 см. В пре в/ в/3 гидрофильным гидрофильные узлы 0,8 см и 0,62 см. В с/3пр доли изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,84 В н/3 пр доле такой же узел 0,68. В левой доле у перешейка кольцевая структура 1,12 ( возможно изоэхогенный узел ) В левой доле в с/3 скопление кольцевых структур до 0,8 см. возможно конгломерат изоэхогенный узлов) 3,4\*2,63 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: магнкиор, аторвакор, диаформин, тивортин, витаксон, нуклео ЦМФ, диалипон турбо, пирацетам

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 30 мг

диаформин (сиофор, глюкофаж) 850 - 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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: арифон ретард 1т 1р1/д
5. С нефропротекторной целью: эналаприл 2,5 мг утром. Контр. АД.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д 1 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
7. Рек. невропатолога: вестибо 24 мг 2р/д 1 мес, сермион 30 мг утром 1 мес.
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.