#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 798

##### Ф.И.О: Афонина Татьяна Николаевна

Год рождения: 1959

Место жительства: Михайловский р-н, с. Любимовка, ул. К-Маркса 48

Место работы: С/х кооператив им. Чапаева, зав. склада.

Находился на лечении с 05.06.13 по 17.06.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение II ст. (ИМТ 36 кг/м2) алим.-конституционального генеза, прогрессирующее течение. П/операционный гипотиреоз, средней тяжести, медикаментозная компенсация. ИБС, стенокардия напряжения I-II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Дисметаболическая энцефалопатия I. Астеновегетативный с-м. ДДПП пояснично-кресцового отдела позвоночника. Вертеброгенная люмбоишалгия, торпедный болевой с-м. Остеоартроз коленных с-вов. Rо I-II СФН I. Дрожевой вагиноз. Лейомиоама матки. Постменопауза. Мастодиния.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 3 кг за 2 года, ухудшение зрения, повышение АД макс. до 160/100мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость, боли в поясничной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в2009г.при операции по удалении правой доли щит. железы и перешейка, в связи с узловым зобом (принимает эутирокс 100мкг/сут). Комы отрицает. С начала заболевания ССП (глюкофаж 500, амарил 2мг). С 2011 увеличена доза: глюкофаж 100 2р/д, амарил 4 мг. В наст. время принимает: глюкофаж 100 2р/д, амарил 4 мг. Гликемия –5,9-13,2 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2011г. Повышение АД в течение 15лет. Из гипотензивных принимает коронал 5 мг. Постоперационный гипотиреоз с 2009. ТТГ -2,38 от 23.05.13. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.06.13Общ. ан. крови Нв – 156 г/л эритр – 4,9 лейк – 6,1 СОЭ –3 мм/час

э-1 % п- 0% с-66 % л- 32 % м-1 %

06.06.13Биохимия: СКФ –105 мл./мин., хол –5,0 тригл 1,8- ХСЛПВП – 1,21 ХСЛПНП -2,97 Катер -3,1 мочевина –3,3 креатинин –86 бил общ –10,1 бил пр –2,5 тим –1,0 АСТ – 0,47 АЛТ – 0,67 ммоль/л;

### 06.06.13Общ. ан. мочи уд вес 1009 лейк – 2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - едв п/зр, споры др. гриба

10.06.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - 250белок – отр

07.06.13Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 07.06.13Микроальбуминурия –131,1 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 06.06 | 9,3 | 9,8 | 5,7 | 8,8 |  |
| 09.06 | 8,1 | 7,4 | 7,8 | 8,9 |  |
| 10.06 | 6,6 |  |  |  |  |
| 13.06 | 8,7 | 7,2 | 8,8 | 5,7 |  |
| 14.06 | 6,8 |  |  |  |  |
| 16.06 | 7,5 | 7,7 | 7,8 | 6,4 |  |

Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия I Астено-вегетатиыный с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсорная форма.

Окулист: VIS OD=0,7 OS=0,8 ; ВГД OD= 22 OS=21

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость). Вены полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

05.06.13ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

11.06.13ЭХО КС: КДР- 4,62см; КДО-98,33 мл; КСР-5,02 см; КСО- 35,53мл; УО- 62,5мл; МОК- 4,26л/мин.; ФВ-63,87 %; просвет корня аорты -3,39 см; АК раскрытие - N; ПЛП -3,39 см; МЖП – 1,6см; ЗСЛЖ –1,11 см; ППЖ-1,91 см; ПЛЖ- 4,62см; ТК- 1,91; По ЭХО КС: Уплотнение стенок аорты выраженная гипертрофия МЖП с незначительным сужением Вт МК, Систолическая и диастолическая функции не нарушены.

Р-графию ПОПв 2х проекциях: признаки субхондрального склероза, снижение высоты межпозвоночных дисков. Передние и боковые остеофиты L1-L5. На ренгенограме коленных суставов умерено выраженный субхондральный склероз, уплощение поверхностей, заострение межмыщелковых возвышений, характерных для ДОА I-IIст.

Гинеколог: Дрожевой вагиноз. Лейомиоама матки. Постменопауза. Мастодиния.

Ревматолог: Остеоартроз коленных с-вов Rо I-II СФН II.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.06.13РВГ: Нарушение кровообращения III ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

06.06.13УЗИ щит. железы: Пр д. культя, фиброз; лев. д. V = 4,4 см3

Контуры левой доли неровные. Капсула уплотнена. Эхогенность паренхимы умеренно снижена. Эхоструктура мелкий фиброз и единичные расширенные фолликулы до 0,4 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Культя правой доли. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Эутирокс, глюкофаж, нолипрел, коронал, кардиомагнил, диапирид, кардиомагнил, эспа-липон, тиацетам, мильгамма, актовегин.

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

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 1 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., кардиомагнил 75мг 1т. веч., нолипрел форте 1т\*утром, изокет спрей при болях в сердце.
4. Коронал 5 мг утр. Контр. АД.
5. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес.
6. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в год. Эутирокс 100 мкг 1т/сут.
7. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.
8. Рек. гинеколога св. кетодин 1р/д на ночь p/v, св. генофлор p/v №6.
9. Б/л серия. АБЖ № 503936 с 05.06.13 по 17 .06.13. К труду 18.06.13г.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.