#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1042

##### Ф.И.О: Юдина Валентина Николаевна

Год рождения: 1965

Место жительства: К-Днепровский р-н, ул. Гагарина 27

Место работы: н/р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 26.08.14 по 04.09.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. ДЭП П. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Ожирение II ст. (ИМТ 39кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2008 инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар Р100Р п/з- 4ед., п/у- 4ед., Хумодар Б100Р п/з – 21 ед, п/у – 10 ед, сиофор 1000 2р/д. Гликемия –6-14 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к в течение с начала заболевания. Повышение АД в течение 8 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 10 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

27.08.14 Общ. ан. крови Нв –145 г/л эритр –4,4 лейк –5,9 СОЭ –10 мм/час

э- 1% п- 1% с- 62% л- 33% м- 1%

27.08.14 Биохимия: СКФ –121 мл./мин., хол –5,0 тригл -1,65 ХСЛПВП -1,44 ХСЛПНП -2,81 Катер -2,5 мочевина –4,4 креатинин –79 бил общ –11,8 бил пр –2,9 тим –1,6 АСТ – 0,20 АЛТ –0,36 ммоль/л;

27.08.14 Глик. гемоглобин -8,7 %

29.08.14ТТГ – 1,0 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО –145,4 (0-30) МЕ/мл

### 27.08.14 Общ. ан. мочи уд вес 1007 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - ед в п/зр

28.08.14 Суточная глюкозурия –1,48 %; Суточная протеинурия – отр

##### 29.08.14 Микроальбуминурия –49,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 27.08 | 7,5 | 12,0 | 9,2 | 10,8 |
| 29.08 | 6,0 | 8,8 | 6,9 | 10,0 |
| 02.09 |  |  |  | 9,3 |

Невропатолог: ДЭП П. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма.

Окулист: VIS OD= 0,4 OS= 0,8 ;

Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии, ренитальные кровоизлияния. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость). Д-з. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

26.08.ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная.

02.2014Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

27.08Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

27.08РВГ: Нарушение кровообращения II-Ш ст. с обеих сторон, тонус сосудов N. Затруднение венозного оттока справа.

02.2014УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,9 см3; лев. д. V = 6,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.:. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, диаформин, эналаприл, диалипон, витаксон, актовегин, нуклео ЦМФ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар Б100Р п/з-26 ед., п/уж -10 ед., Хумодар Р100Р п/з 1 0ед, п/уж – 8 ед.
4. ССТ: диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Эналаприл 10 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Конс кардиолога по м/ж.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: глиятон 1000 мг
11. УЗИ щит. железы, ТТГ ч/з 6 мес
12. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., добезилат кальция, ОСТ макулярной области, конс. лазерного хирурга.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.