#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1505

##### Ф.И.О: Мягкая Наталья Николаевна

Год рождения: 1960

Место жительства: Васильевский р-н, г. Васильевка, ул Леваневского 23

Место работы: н/р

Находился на лечении с 28 .11.14 по 12.12.14 в диаб. отд. (ОИТ 28.11.14-01.12.14)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия. СН 0ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма, зоб 1 ст. Полинодозный зоб 1 ст, узлы перешейка и левой доли. Гипотиреоз впервые выявленный. ЖКБ, калькулезный холецистит в стадии ремиссии.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, снижение веса на 20 кг за год, повышение АД макс. до 130/80 мм рт.ст.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: диабетон МR 60 мг утром, сиофор 1000 2р/д. Гликемия – 10,0 ммоль\л Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

29.11.14 Общ. ан. крови Нв –145 г/л эритр –4,4 лейк –6,2 СОЭ –3 мм/час

э- 1% п- 0% с- 73% л- 23 % м- 3%

29.11.14 Биохимия: хол –4,0 мочевина –3,0 креатинин –54 бил общ –10,6 бил пр –2,6 тим – 0,8 АСТ – 0,46 АЛТ – 0,29 ммоль/л;

29.11.14 Амилаза – 64,6

28.11.14 Анализ крови на RW- отр

28.11.14 ТТГ – 17,4 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО – 96,5(0-30) МЕ/мл

28.11.14 Гемогл – 141; гематокр – 0,48 ; общ. белок – 78 г/л; К – 4,0 ; Nа – 140 ммоль/л

29.11.14 Коагулограмма: вр. сверт. – 11 мин.; ПТИ – 107,1 %; фибр –2,9 г/л; фибр Б – отр; АКТ –103 %; св. гепарин – 2\*10-4

30.11.14 Проба Реберга: Д- 1,7л, d- 1,18мл/мин., S-1,82 кв.м, креатинин крови-60 мкмоль/л; креатинин мочи- 5880 мкмоль/л; КФ-109 мл/мин; КР-98,9 %

### 28.11.14 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк –1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. –ед ; эпит. перех. – ед в п/зр

С 05.12.14 ацетон – отр.

29.11.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

30.11.14 Суточная глюкозурия –0,47 %; Суточная протеинурия – отр

##### 05.12.14 Микроальбуминурия –142,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 7.00 | 13.00 | 17.00 | 21.00 | 23.00 |
| 28.11 |  |  | 12,1 | 8,5 | 4,1 |
| 29.11 | 3,6 | 5,4 | 7,3 | 5,8 |  |
| 30.11 | 4,4 | 5,5 | 6,5 | 5,2 |  |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 01.12 | 9,2 |  |  |  |  |
| 03.12 | 12,5 | 12,1 | 12,9 | 11,2 |  |
| 04.12 | 9,3 |  |  |  |  |
| 05.12 | 10,4 | 6,1 | 15,3 | 13,0 |  |
| 08.12 | 9,3 | 6,2 | 4,1 | 7,6 |  |
| 10.12 | 7,0 | 8,4 | 9,3 | 4,3 |  |

28.11.14Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии

28.11.14Окулист: VIS OD=0,8 OS= 0,9

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

08.12.14ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Диффузные изменения миокарда.

02.12.14 Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

02.12.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

03.12.14РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

11.12.14 Гастроэнтеролог: ЖКБ, калькулезный холецистит в стадии ремиссии.

27.11.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 14,8см3; лев. д. V = 10,9 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. В перешейке справа изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,51 см. В лев доел у переднего контура такой же узел 0,81\*0,65 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы. Узлы перешейка и левой доли.

Лечение: энтеросгель, ККБ, берлитион, Инсуман Базал, Хумодар Р100Р, трисоль, ксилат, эутирокс.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, хирурга по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Базал п/з-16-18 ед., п/уж -14-16 ед.

Инсуман Рапид п/з 10-12 ед, п/у 6-8 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д., тиотриазолин 200мг \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ.
3. УЗИ щит. железы 2р. в год. ТАПБ 12.12.14 с послед. консультацией эндокринолога. Эутирокс 50 мкг утром. Контр ТТГ ч\з 2мес, с последующей коррекцией дозы препарата.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В.