#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1513

##### Ф.И.О: Нескромная Юлия Николаевна

Год рождения: 1965

Место жительства: Пологовский р-н. с. Босань ул. Молодежная дом 2

Место работы: КУ «Пологовская ЦРБ», акушерка родильно-гинекологического отделения, инв Шгр.

Находился на лечении с 01.12.14 по 12.12.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IIIст. Дисциркуляторная энцефалопатия 1, сочетанного генеза. ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз СН1. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Железодефицитная анемия средней степени. Ожирение I ст. (ИМТ 30,5кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

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.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г.. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2006 переведена на комбинированную инсулинотерапию. На прием препаратов метформина выраженное непереносимость. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-6 ед., п/у-6 ед., Фармасулин НNР п/з – 36 ед, п/у – 6 ед. Гликемия –9,2-15,9 ммоль/л. НвАIс -12,8 % от 16.11.14 . Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 13 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 10 мг. В анамнезе железодефицитная анемия средней степени (гематолог ЗОКБ), в настоящее время препараты железы не принимает. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

02.12.14 Общ. ан. крови Нв –86 г/л эритр –2,7 лейк – 4,2 СОЭ – 31 мм/час

э-3% п- 2% с- 72% л- 23 % м- 9%

11.12.14 Общ. ан. крови Нв –90 г/л эритр –2,7 лейк – 6,7 СОЭ – 30 мм/час

э-1% п- 1% с- 60% л- 33 % м- 5%

02.12.14 Биохимия: СКФ –70 мл./мин., хол –5,02 тригл -1,53 ХСЛПВП -1,12 ХСЛПНП – 3,2Катер -3,5 мочевина –4,8 креатинин –100 бил общ –2,4 бил пр –2,24 тим – 2,28 АСТ – 0,30 АЛТ – 0,24 ммоль/л;

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

03.12.14 Суточная глюкозурия – 4,4 %; Суточная протеинурия – отр

##### 05.12.14 Микроальбуминурия – 57,2мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 02.12 | 9,6 | 16,6 | 12,4 | 11,9 |
| 05.12 | 3,9 | 8,7 | 7,6 | 7,4 |
| 10.12 | 4,6 | 11,4 | 5,9 | 6,9 |
| 11.12 |  | 7,7 |  |  |

02.12.14Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия 1 сочетанного генеза. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

01.12.14Окулист: VIS OD= 0,98 OS= 0,9

Факосклероз ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з:. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

01.12.14ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. 02.12.14Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз СН1. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

02.12.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

02.12.14РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

01.12.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,0 см3; лев. д. V =4,9 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, эналаприл, азилок, тардиферон, диалипон, актовегин, луцетам.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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: Фармасулин Н п/з-10-12 ед., п/уж – 6-8ед., Фармасулин НNР п/з 40-42 ед, п/у -6-10 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., кардиомагнил 75мг 1т. веч., небилет 1.25 мг\*1р/сут . Контроль АД, ЭКГ.
7. Эналаприл 10 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: витамины гр В, сермион 4мг в/м № 30 затем 30 мг утр. до 3 мес.,
10. Рек. окулиста: слезавит 1т.\*1р/д.
11. Б/л серия. АГВ № 2346 с 01.12.14 по 12.12.14. К труду 1312.14г.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.