#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1539

##### Ф.И.О: Шуть Любовь Семеновна

Год рождения: 1972

Место жительства: г. Запорожье, ул. Олимпийская 18-82

Место работы: пенсионер.

Находился на лечении с 05.12.14 по 17.12.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Артифакия, препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Макулярный отек ОИ. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Метаболическая кардиомиопатия, неполная блокада ПНПГ. СН1. Гипертоническая болезнь IIст Ш степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия, сочетанного генеза преимущественно в ВБС, с.м вестибулопатии. Послеоперационный гипотиреоз, средней тяжести, медикаментозная компенсация. Двухсторонняя сенсоневральная тугоухость.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 3 кг за год, повышение АД макс. до 180/90 мм рт.ст., головные боли, шум в голове головокружение, частые гипогликемические состояния, пекущие боли в стопах, снижение памяти.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (манинил, амарил, сиофор). В 2003 в связи со стойкой декомпенсацией переведена на инсулинотерапию: Протафан НМ, затем в связи с гипогликемическими состояниями на Лантус. В наст. время принимает: Эпайдра п/з-4-5 ед., п/о- 2ед., п/у-0-2 ед., Лантус п/з 27 ед. 18.09.14 Глик. гемоглобин 9,5%. Последнее стац. лечение в 2012г. В 2007 струм эктомия( фолликулярная аденома), с того же времени принимает Л-тироксин 100-125 мкг. Артериальная гипертензия около 20 лет. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

08.12.14 Общ. ан. крови Нв – 121 г/л эритр – 3,6лейк –6,6 СОЭ –4 мм/час

э- 1% п-1 % с-70 % л- 23% м-5 %

08.12.14 Биохимия: СКФ –73 мл./мин., хол – 3,52 тригл -1,14 ХСЛПВП -1,37 ХСЛПНП -1,63 Катер -1,6 мочевина –5,5 креатинин – 84 бил общ –11,2 бил пр –2,6 тим –1,2 АСТ –0,11 АЛТ – 0,54 ммоль/л;

12.12.14 ТТГ – 1,0 (0,3-4,0) Мме/л

12.1214 К –3,64 ; Nа – 138 Са – 1,97 ммоль/л

### 08.12.14 Общ. ан. мочи уд вес 1014 лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. -ед в п/зр

10.12.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - белок – отр

08.12.14 Суточная глюкозурия – 1,5 %; Суточная протеинурия – отр

##### 12.12.14 Микроальбуминурия –253,75 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 06.12 | 6,4 | 4,0 | 9,9 | 14,3 |  |
| 09.12 | 5,9 | 6,6 | 6,3 | 10,1 |  |
| 10.12 2.00-6,5 |  |  |  |  |  |
| 13.12 | 10,5 | 6,4 | 4,4 | 8,7 | 9,6 |
| 16.12 | 9,7 |  |  |  |  |

10.12.14Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия, сочетанного генеза преимущественно в ВБС, с.м вестибулопатии

05.12.14Окулист: VIS OD=0,1 OS=0,1

Артифакия, препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Макулярный отек ОИ.

05.12.14ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена вправо ( угол альфа +120°). Позиция вертикальная. Полная блокада ПНПГ. Блокада задней ветви ЛНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

15.12.14Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия, неполная блокада ПНПГ. СН1. Гипертоническая болезнь IIст Ш степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

12.12.12 ЭХО КС: ФВ 63%. Асимметричная гипертрофия миокарда ЛЖ, с формированием умеренного стеноза выводного тракта ЛЖ (до 14мм). Миокард уплотнен. Склероз стенок аорты, створок АК, МК. Аортальная регургитация минимальная, митральная регургитация 1 ст. трикуспидальная регургитация минимальная. Диастолическая дисфункция ЛЖ 1 типа. Сократительная функция ЛЖ сохранена. Восходящий отдел аорты расширен до 36 мм.

09.12.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

11.12.14РВГ: Нарушение кровообращения спраа –II-Ш, слева IIст ., тонус сосудов повышен. Затруднение венозного оттока справа.

05.12.14УЗИ щит. железы: Пр д. V =фиброз ; лев. д. V = фиброз

Паренхима щитовидной железы не визуализируется. Очаговых образований не выявлено. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Культи обеих долей.

Лечение: Лантус, Эпайдра, тиогамма турбо, мильгамма, тивортин, экватор, трайкор, Л-тироксин, вестинорм.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к, слабость. АД 130/80-140/90 мм рт. ст. Сохраняется шаткость при ходьбе шум в голове.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Эпайдра п/з-4-6 ед., п/о- 2-4ед., п/уж -2-3 ед.( при необходимости), Лантус п/з 27-29 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы. При сохраняющихся показателя триглицеридемии трайкор 145 мг
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: амлодипин 5-10 мг, нолипрел форте 1т утром. Контроль АД, ЭКГ. ЭХО КС ч\з 6 мес.
8. Экватор 1т утром, лозап 50-100 мг. Контр. АД.
9. Тиогамма (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., тивортин по 1 м\л 2р/д 2 нед.
10. Рек. невропатолога: вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2-3 мес, армадин 2,0 в/м № 10, актовегин 10,0 в/в № 10.
11. Л-тироксин (эутирокс) 100 мкг утром натощак. Контр ТТГ 2р\год. УЗИ щит. железы 1р. в год.
12. Рек. окулиста: флоксал 6р/д, индаколир 4р/д, тимолол 0,5 2-3р\д ,
13. С больной проведена беседа о необходимости проведения самоконтроля в амб. условиях, соблюдения режима питания и контроле глик. гемоглобина каждые 3 мес. Предупреждена о переводе на генно-инженерные виды инсулина при неудовлетворительной компенсации.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.