#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1616

##### Ф.И.О: Иванова Екатерина Григорьевна

Год рождения: 1963

Место жительства: Васильевский р-н, с. М. Белозерка, ул. Чапаева 80

Место работы: КП «Облводоканал» ЗОС , Таврческий эксплуатационный цех.

Находился на лечении с 22.12.14 по 31.12.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Последствия перенесенных ишемических инсультов (2009, 2010) в правой лобно-теменной области, левой гемисфере мозжечка в виде левосторонней пирамидной недостаточности, вестибуло-атактический с-м. Постишемические кистозно-глиозные изменения в правой лобно-теменной области (по данным МРТ). Дисциркуляторная энцефалопатия II, ликворно-гипертензионный с-м. Аденома гипофиза (по данным МРТ). Ожирение II ст. (ИМТ 39 кг/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, головокружения, боли в поясничной области, шаткость при ходьбе, снижение памяти, отеки н/к.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП . С 2013 г- инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин Н п/з-26 ед., п/у- 16ед., сиофор 1000 \*мг 2р/д. Гликемия –12,7-13,8 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 14 лет. Из гипотензивных принимает хипотел 40 мг утром, корвазан 12,5 \* 2р/д. 14.12 --22.12.14 стац лечение в терапевтическом отделении Днепрорудненской ЦРБ по поводу ДЭП II ст., последствий перенесенных ишемических инсультов (2009, 2010). В условиях терап. стационара определены гормоны щит. железы: Св.Т4 -11,3 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 12,7 (0,3-4,0) Мме/л от 18.12.14. С 2010 по данным МРТ выявлено объемное образование гипофиза. Неоднократно консультирована нейрохирургом ЗОКБ. В 2013 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

23.12.14 Общ. ан. крови Нв – 145 г/л эритр –4,5 лейк – 5,1 СОЭ –5 мм/час

э-2 % п- 0% с- 60% л- 31% м- 7%

23.12.14 Биохимия: СКФ –127 мл./мин., хол –4,15 тригл -1,89 ХСЛПВП -1,13 ХСЛПНП – 2,16Катер 2,7- мочевина –3,9 креатинин – 76 бил общ –10,8 бил пр – 2,5 тим –2,6 АСТ – 0,50 АЛТ –1,68 ммоль/л;

29.12.14 бил общ – 1,4 бил пр – 2,6 тим –1,6 АСТ – 0,48 АЛТ –1 ,17 ммоль/л

26.12.14 ТТГ – 0,4 (0,3-4,0) Мме/л

### 23.12.14 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - ед в п/зр

25.12.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 2000 эритр - белок – отр

25.12.14 Суточная глюкозурия –0,79 %; Суточная протеинурия – отр

##### 26.12.14 Микроальбуминурия –96,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 23.12 | 7,2 | 10,9 | 6,6 | 8,7 |
| 27.12 | 7,2 | 12,9 | 9,0 | 10,9 |
| 29.12. |  | 7,4 | 9,7 | 9,4 |

24.12.14Невропатолог: Последствия перенесенных ишемических инсультов (2009, 2010) в правой лобно-теменной области, левой гемисфере мозжечка в виде левосторонней пирамидной недостаточности, вестибуло-атактический с-м. Постишемические кистозно-глиозные изменения в правой лобно-теменной области (по данным МРТ). Дисциркуляторная энцефалопатия II, ликворно-гипертензионный с-м. Аденома гипофиза (по данным МРТ). Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма

17.03.14 Осмотр нейрохирургом, доц. Савченко Е.И. Закл: На МРТ у больной выявлено увеличение гипофиза. Для решения вопроса о дальнейшем лечении необходимо консультация в Киевском НИИ нейрохирургии.

22.12.14Окулист: VIS OD= 0,7 OS= 0,7

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

22.12.14ЭКГ: ЧСС - уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

25.12.14Кардиолог: Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

26.12.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

23.12РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: Сиофор, корвазан, хипотел, лоспирин, эстет, Генсулин Н, тиоктацид, актовегин, лира, армадин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 135/80 мм рт. ст. Учитывая перенесенные ишемические инсульты, подтвержденные осмотром невропатолога от 24.12.14, результатами МРТ головного мозга, изменена степень тяжести со средней на тяжелую. От сдачи ан. крови на кортизол и АКТГ пациентка, в условиях стационара отказалась.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога, окулиста, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин Н п/з-28-30 ед., п/уж -16-18 ед.,

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: хипотел 80 мг 1р\сут, корвазан 12,5 мг 1-2р/сут. Контроль АД, ЭКГ.
5. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут..
6. Рек. невропатолога: лира 3мл 2р/сут 1,5 мес, армадин лонг 500 мг 1р\сут.
7. Рек. окулиста: слезавит 1т.\*1р/д.
8. Рек нейрохирурга ЗОКБ: Для решения вопроса о дальнейшем лечении необходимо консультация в Киевском НИИ нейрохирургии.( направление на руках)
9. Контроль кортизола крови , АКТГ с последующей конс. эндокринолога по м/ж.
10. Б/л серия. АГВ № 2346 с 22.12.14 по 31.12.14. К труду 01.01.15г.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл.врач Черникова В.В.