#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1597

##### Ф.И.О: Калашник Валентина Ивановна

Год рождения: 1961

Место жительства: г. Запорожье ,ул Подмосковная 23а

Место работы: КП НПК «Искра», ведущий инженер.

Находился на лечении с 17.12.14 по 30.12.14 в. энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I. Аденома гипофиза (пролактинома). Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Узловой зоб 1. Узлы обеих долей. Эутиреоз. Ожирение II ст. (ИМТ 35кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли приступообразного характера, чаше ночью, не купируемые мед препаратами, проходят самостоятельно.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2013 инсулинотерапия. В наст. время принимает: Инсуман Базал п/з-24 ед., п/у-22 ед., Инсуман Рапид п/з-18 ед., п/у-16 ед. Гликемия –8-13 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Повышение АД в течение 20 лет. В анамнезе узловой зоб , узлы обеих долей в 2007 ТАПБ – коллоидный зоб. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

18.12.14 Общ. ан. крови Нв – 129 г/л эритр –4,1 лейк –6,4 СОЭ – 21 мм/час

э- 2% п-2 % с64 % л- 30% м- 2%

18.12.14 Биохимия: СКФ –133 мл./мин., хол – 5,32тригл -1,58 ХСЛПВП -1,30 ХСЛПНП -3,30 Катер -3,1 мочевина – 5,6 креатинин –62 бил общ –12,4 бил пр –3,0 тим – 2,8 АСТ –0,42 АЛТ –0,37 ммоль/л;

29.1.214 Глик. гемоглобин – 7,7%

19.12.14 ТТГ – 0,1 (0,3-4,0) Мме/л

29.12.14 ФСГ -0,07(1,3-10,0); ЛГ – 0,67(15,6-80,0); пролактин -4003 (69-750); АКТГ 30,0 (7,2-63,3)

### 18.12.14 Общ. ан. мочи уд вес 1023 лейк –4-6 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. - ед в п/зр

19.12.14 Суточная глюкозурия – 0,5 %; Суточная протеинурия – отр

##### 19.12.14 Микроальбуминурия –39,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 18.12 | 7,0 | 6,9 | 11,3 | 9,0 |
| 22.12 | 5,0 | 6,9 | 6,0 | 5,5 |

18.12.14Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия II, объемное образование гипофиза – макроаденома.

18.12.14Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

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

19.12.14ЭКГ: ЧСС - 57уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

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

24.12.14 Осмотр доц. Е. Савченко (нейрохирург): Аденома гипофиза.

26.12.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

26.12.14РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

21.12.14 МРТ ГМ: МР картина объемного образования гипофиза, вероятнее всего, макроаденома с очагами кистозной дегенерации и возможно геморрагическим пропитыванием с эндо- параселярным и супраселлярным ростом. МРТ признаки дисциркуляторной энцефалопатии. Вариант развития сосудов ВББ

##### 30.12.14 осмотр совместно с Леч. врач Соловьюк Е.А. Зав. отд. Фещук И.А. Нач. мед. Костина Т.К. асс каф. Ткаченко О.В.: Диагноз см. выше. Рекомендовано кардиомагнил 75 мг веч, крестор 10мг 1т на ночь, индап 2,5 мг 1тром, диротон 10 мг 2р\д под контр АД, инсулинотерапия Инсуман Базал п/з 24 ед, п/у – 22 ед, Инсуман Рапид п/з 18 ед п/у – 16 ед. Контр св Т4. Достинекс по ½ т 2р\нед (среда, суббота). Контр уровня пролактина ч/з 1 мес с послед коррекцией дозы. Конс в Киевском НИИ нейрохирургии ( по направлению нейрохирурга ЗОКБ)

13.08.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,3 см3; лев. д. V =87 см3

По равнению с УЗИ от 05.11г, размеры железы несколько меньше. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. В пр. доле в ср/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 1,05\*0,7 см. В лев. доле в н/3 такой же узе 0,91 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы. Узлы обеих долей.

Лечение: эналаприл, сиофор, диаформин, L-тироксин, триттико.,диалипон турбо в / в кап ,милдрокард в/в,нейробион в/м.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Базал п/з 24 ед, п/у 22 ед, Инсуман Рапид п/з 18 ед п/у – 16 ед диаформин (сиофор, глюкофаж) 850 - 1т. \*2р/сут.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: Динамика ЭХОКС, арифон ретард 1т 1\д.
8. Рек. невропатолога: триттико 150 мг 1/3 таблетки веч.
9. УЗИ щит. железы 05.01.15,Контр Т4 св через 1 мес, повторный осмотр эндокринолога с результатами.

##### Рек асс каф. Ткаченко О.В.: кардиомагнил 75 мг веч, крестор 10мг 1т на ночь, индап 2,5 мг 1тром, диротон 10 мг 2р\д под контр АД. Достинекс по ½ т 2р\нед (среда, суббота). Контр уровня пролактина ч/з 1 мес с послед коррекцией дозы. Конс в Киевском НИИ нейрохирургии ( по направлению нейрохирурга ЗОКБ)

1. Рек. нейрохирурга: Конс в Киевском НИИ нейрохирургии.
2. Достинекс по ½ т 2р\нед (среда, суббота) под контр уровня пролактина, с последующей коррекцией дозы. Контр пролактина крови через 1 мес.
3. Б/л серия. АГВ № 234682 с 17.12.14 по 30.12.14. К труду 31.12.14г.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.