#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1262

##### Ф.И.О: Иванова Елена Ильинична

Год рождения: 1962

Место жительства: Вольнянский р-н, с. Соколовка, ул. Октябрьская 2-5

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 13.10.14 по 23 .10.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза. Стойкий цефалгический с-м. Ожирение II ст. (ИМТ 37кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Метаболическая кардиомиопатия СН II A. ф.кл. II. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Правосторонняя сенсоневральная тугоухость 1 ст. Смешанный зоб 1, узел правой доли. Эутиреоидное состояние. Лейомиома матки. Недержание мочи. Железодефицитная анемия.

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, недержание мочи

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (манинил, софор, глибенкламид). С 2007 переведена инсулинотерапию. На фоне приема метформина, боли в правом подреберье. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-8 ед., п/у-11 ед., Фармасулин НNР п/з14- ед., п/у- 16ед. Гликемия –10,0-17,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. 2012 АТТПО < 10,0 МЕ/мл. Узловой зоб с 2010. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

16.10.14 Общ. ан. крови Нв – 95 г/л эритр –3,3 лейк – 7,2 СОЭ – 5 мм/час

э- 1% п-0 % с- 61% л- 33 % м-5 %

16.10.14 Биохимия: СКФ –86 мл./мин., хол –3,9 тригл -1,98 ХСЛПВП -1,66 ХСЛПНП -1,33 Катер -1,3 мочевина –4,8 креатинин – 85 бил общ –10,0 бил пр –2,5 тим –5,3 АСТ – 0,35 АЛТ –0,39 ммоль/л;

14.10.14 Анализ крови на RW- отр

15.10.14Глик гемоглобин -7,8%

17.10.14ТТГ –1,5 (0,3-4,0) Мме/л

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

16.10.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр - на все белок – отр

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

15.10.14 Суточная глюкозурия – 1,0 %; Суточная протеинурия – отр

##### 17.10.14 Микроальбуминурия – 41,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 14.10 | 9,7 | 10,2 | 11,9 | 8,7 |  |
| 16.10 | 10,0 | 11,6 | 8,5 | 6,8 | 3,6 |
| 19.10 02.00-4,2 | 6,6 | 10,6 | 9,6 | 6,9 | 4,8 |
| 20.10 |  |  |  | 9,3 | 9,0 |
| 21.10 |  | 8,3; 3,1-13.00 |  | 9,2 |  |
| 22.10 | 8,1 | 8,2 |  |  |  |

22.10.14Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза. Стойкий цефалгический с-м.

13.10.14 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 0,9 ;

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

23.10.14ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

22.10.14Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН II A. ф.кл. II. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

22.10.14 ЛОР Правосторонняя сенсоневральная тугоухость 1 ст.

20.10.14ЭХО КС: КДР- 5,42см; КДО-142,5 мл; КСР-3,6 см; КСО-54,34 мл; УО-88,2 мл; МОК-5,3 л/мин.; ФВ- 61,89%; просвет корня аорты -3,65 см; ПЛП – 3,45 см; МЖП –1,28 см; ЗСЛЖ – 1,28см; ППЖ- 1,97см; ПЛЖ- 5,42см; По ЭХО КС: Уплотнение аорты аортального и митрального клапана. Гипертрофия миокарда ЛЖ.

14.10.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

20.10.14Гинеколог: Лейомиома матки. Недержание мочи

14.10.14РВГ: Нарушение кровообращения I-II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

16.10.14УЗИ ОМТ: Эхопризнаки лейомиомы тела матки. Эндоцирвицита.

18.10.14. Дуплексное сканирование брахиоцефальных артерий: данные на руках

22.10.14УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; желчный пузырь удален, функционального раздражения кишечника, мелких конкрементов в почках без нарушения урокинетики.

13.10.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,5 см3; лев. д. V = 8,4 см3

По сравнению с УЗИ от 10.2012. размеры железы увеличились контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая с единичными расширенными фолликулами до 0,23 см и небольшим количеством мелкого фиброза. В пр доле в с/3 гидрофильный узел 0,97\*0,76 см с четкими ровными контурами.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы. Узел правой доли

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, бисопролол, би-престариум, трифас, кардиомагнил, фенигидин, диалипон, солкосерил, тиоцетам, сорбифер, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 140/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гематолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-10 ед., Фармасулин НNР п/з 18-20 ед., п/у 12-14 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: тридуктан МВ 1т. \* 2р/д., контроль АД, ЭКГ.
3. Би-пристриум (5/5) 2т утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
5. Рек. невропатолога: лира 1000 мг в/м № 10, глиятон 100 мг в/м № 10, ницериум уно, нормовен 2т/сут.
6. Собифер дурулес 2т 2р\д, контр. ОАК 1 р в мес.
7. Рек ЛОР: ежедневный аудиометрический контроль, наблюдение врача сурдолога.
8. Рек гинеколога: УЗИ ОМТ, сибутин 5 мг 1т 2р\д.
9. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в год. ТАПБ с послед. конс эндокринолога

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.