#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 671

##### Ф.И.О: Табия надежда Николаевна

Год рождения: 1952

Место жительства: Приазовский р-н, пгт. Приазовское, ул. Пушкина 6-10

Место работы: уд. Члена семьи погибшего ветерана войны сер Г. № 448419

Находился на лечении с 2.05.15 по 11.06.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. ХБП III ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия, сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая). Цереброастенический с-м. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Послеоперационный гипотиреоз (Сг щитовиной железы), среденй тяжести, медикаментозная субкомпенсация. ИБС, диффузный кардиосклероз, СН 0 САГ 1 ст. Левостороння острая сенсоневральная тугоухость 1 ст. послеоперацоный гипотиреоз, средней тяжести декомпенсация.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 20 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 190 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (софор, глимакс). В наст. время принимает: Сиофор 850 2р/д, глимакс 4 мг утром. Гликемия –15,0-17,0 ммоль/л. НвАIс -12,7 % от 13.05.15. Послеоперационный гипотиреоз АТТГ - <20,0; ТТГ – 0,23 (0,3-4,0) Мме/л от 13.05.15. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

27.05.15 Общ. ан. крови Нв – 145 г/л эритр – 4,5 лейк –4,3 СОЭ –22 мм/час

э- 8% п- 0% с- 47% л-41 % м-4 %

29.05.15 СОЭ – 23 мм/ч

27.05.15 Биохимия: СКФ –57,5 мл./мин., хол –7,73 тригл -1,42 ХСЛПВП -1,42 ХСЛПНП -5,66 Катер -4,4 мочевина – 54 креатинин – 84 бил общ –14,8 бил пр –3,5 тим – 1,8 АСТ – 0,22 АЛТ – 0,40 ммоль/л;

27.05.15 Анализ крови на RW- отр

04.06.15 партгормон – 6,3 пгг/мл, остеокальцин <2.0 нг/мл, Фосфатаза щелочная - 70.6 Ед/л, кальций ионизиовнаый 0,92 ммоль/л

29.05.15 К – 5,2 ; Nа –140 Са – 2,03 ммоль/л

30.0.515 К - -4,35

### 27.05.15 Общ. ан. мочи уд вес 1027 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

29.05.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -4500 эритр - белок – отр

04.06.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр - 250 белок – отр

28.05.15 Суточная глюкозурия – 5,22%; Суточная протеинурия – отр

##### .05.15 Микроальбуминурия – мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 27.05 | 14,2 | 17,1 | 11,5 | 13,2 |
| 29.05 | 11,3 | 17,5 |  |  |
| 01.06 | 9,5 | 12,7 | 9,0 | 11,7 |
| 04.06 | 10,0 | 10,8 | 10,4 | 14,3 |
| 07.06 | 7,8 | 6,2 | 15,2 | 16,0 |
| 08.06 |  |  | 10,8 | 16,2 |
| 09.06 | 6,6 |  |  |  |

26.05.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия, сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая). Цереброастенический с-м.

26.05.15Окулист: VIS OD= 0,6 OS= 1,0

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

18.05.15ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, снижен. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

02.06.15Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, СН 0 САГ 1 ст.

22.05.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

27.05.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

27.05.15Допплерография: ЛПИ справа – 1,05, ЛПИ слева –1,05 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон..

УЗИ щит. железы: Пр д. V = см3; лев. д. V = см3

Перешеек – см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные, фестончатые. Капсула уплотнена, утолщена. Эхогенность паренхимы обычная, снижена. Эхоструктура повышенной эхогенности, мелкозернистая, крупнозернистая, однородная, мелкий и крупный фиброз.

В пр. доле в в/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком \* см.

В лев. доле в ср/3 гидрофильный очаг - см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы. Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение:

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 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: п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., 22.00 ед.

Актрапид НМ, Протафан НМ, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, Хумулин R, Хумулин НПХ, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Генсулин R, Генсулин Н

1. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

диапирид (амарил, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

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

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. 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:

аспекард 100 мг 1р/д.,

аторвастатин 20 мг\*1р/сут. на ночь.

глицисед 1т\*3р/д 1 мес.,

дилтиазем ретард 90мг \*2р/д.,

эналаприл 5-10 мг \*1р/д.,

лоспирин 75 мг \*1р/д.,

карведилол 12,5-25мг утр.,

кардиомагнил 75мг 1т. веч.,

кардонат 1т. \*3р/д.,

небилет 2,5-5 мг\*1р/сут,

нолипрел форте 1т\*утром,

предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.,

престариум 5-10 мг веч.,

тиотриазолин 200мг \*3р/д.,

тридуктан МВ 1т. \* 2р/д.,

фитосед 1к 4р/д 1 мес

при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

1. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
2. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
3. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
4. УЗИ щит. железы 1р. в год.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.