#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1355

##### Ф.И.О: Середа Наталья Викторовна

Год рождения: 1971

Место жительства: Веселовский р-н, с. Балки ул. 1-го мая, 182

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 02.11.15 по 16.11.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Дисциркуляторная энцефалопатия 1-II сочетанного генеза, с-м ПА справа венозная дисфункция, вестибуло-атактический с-м. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Варикозня болезнь н/к. ХВН Ш. Ожирение Ш ст. (ИМТ 40 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 240100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, вздутие живота

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г.. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. При приеме сиофора отмечает жидкий стул, боли в животе С 2005 инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 24ед., п/у- 22ед., Протафан НМ п/з 40 ед, п/у 30 ед. Гликемия –6-13 ммоль/л. Боли в н/к в течение 7 лет. Повышение АД в течение 10лет. Из гипотензивных принимает амлодипин 10 г 1р/д. Бронхиальная астма в течение 2 лет, трофическая язва левой голени в 2014. Диффузные изменения по УЗИ щит. железы с 2011 Т4св – 16,9 ТТГ – 1,9 АТТГ – 13,3. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

03.11.15 Общ. ан. крови Нв – 127,0 г/л эритр – 4,0лейк – 9,0 СОЭ – 13 мм/час

э- 5% п- 0% с- 68% л- 21% м-6 %

03.11.15 Биохимия: СКФ –125 мл./мин., хол –6,0 тригл -2,57 ХСЛПВП -1,1 ХСЛПНП -3,32 Катер -3,0 мочевина – 2,5 креатинин –90,0 бил общ –15,2 бил пр –3,8 тим – 3,1 АСТ – 0,43 АЛТ – 0,59 ммоль/л;

03.11.15 Анализ крови на RW- отр

### 03.11.15 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

04.11.15 Суточная глюкозурия – 2,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.11.15 Микроальбуминурия – 75,6мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 03.11 | 10,5 | 13,4 | 12,7 | 6,9 |
| 05.11 | 10,6 | 9,8 | 11,1 | 13,2 |
| 07.11 | 7,2 | 8,1 | 8,9 | 12,1 |
| 09.11 |  |  |  | 5,9 |

02.11.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия ш-II сочетанного генеза, с-м ПА справа венозная дисфункция, вестибуло-атактический с-м.

26.11.14Окулист: VIS OD= 0,9 OS= 0,7

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

02.11.15ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

04.11.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

03.11.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

03.11.15РВГ: Нарушение кровообращения справа 1 ст, слева 1-II ст. тонус сосудов N.

04.11.15Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.11.15 УЗИ вен н/к: Эхопризнаки варикозной деформации системы левой БПВ с несостоятельным СФС и перфорантами.

Лечение: клосар, амлодипин Протафан НМ, Актрапид НМ, диалипон, пирацетам,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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: Актрапид НМ п/з- 26-28ед., п/уж -24-26 ед., Протафан НМ п/з 44-46ед, п/у 32-34 ед.
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: клосард 16 мг, дилтиазем ретард 90мг \*2р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: сермион 30 мг утр. 1 мес.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.