#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1056

##### Ф.И.О: Страусова Людмила Анатольевна

Год рождения: 1960

Место жительства: г. Запорожье, ул. Малиновского 14-56

Место работы: Управление Национального банка в Запорожской области, начальник отдела.

Находился на лечении с 02.09.15 по 21.09.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия. С-м вестибулопатии. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение II ст. (ИМТ 39,4кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Гипертоническая болезнь II стадии II. Гипертрофия левого желудочка. СН 0-1. степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Эутиреоидное состояние. Хронический панкреатит в стадии нестойкой ремиссии с нарушением внешнесекреторной функции поджелудочной железы. Хронический гепатоз. НФП 1- II ст. Хронический гастродуоденит с болевым с-мом, ассоциированный с H-pylory.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 20 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 220 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1997г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: онглиза 5 мг утром, диаформин SR 1000 2р/д, диаглизид 120 мг утром. Гликемия –13,3-19,0 ммоль/л. НвАIс -10,9 % от 16.01.15. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает индапрес 2,5 утром, бисопролол 5 мг 2р/д, лозап 50 2р/д. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

03.09.15 Общ. ан. крови Нв – 141 г/л эритр – 4,4 лейк –4,3 СОЭ –20 мм/час

э- 3% п-1 % с- 62% л-28 % м- 6%

08.09.15 СОЭ –19 мм/час

04.09.15 Биохимия: СКФ –125 мл./мин., хол –5,04 тригл – 1,53ХСЛПВП -0,96 ХСЛПНП -3,38 Катер -4,2 мочевина – 6,1 креатинин –88 бил общ –12,4 бил пр –3,0 тим – 0,95 АСТ –1,06 АЛТ –2,58 ммоль/л;

15.09.15. бил общ –11,9 бил пр –3,0 тим –1,4 АСТ – 0,73 АЛТ – 2,06 ммоль/л;

09.09.15 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

04.09.15ТТГ –1,1 (0,3-4,0) Мме/мл АТ ТПО –143,0 (0-30) МЕ/мл

### 03.09.15 Общ. ан. мочи уд вес 1026 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

04.09.15Кал на я/г - отр

07.09.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр - белок – отр

04.09.15 Суточная глюкозурия – 3,0%; Суточная протеинурия – отр

##### 04.09.15 Микроальбуминурия –218 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 03.09 | 15,1 | 17,5 | 12,5 | 12,5 |
| 06.09 | 12,3 | 14,6 | 11,2 | 13,0 |
| 08.09 | 15,5 | 13,5 | 16,5 |  |
| 10.09 | 14,8 | 16,0 | 11,1 | 13,6 |
| 13.09 | 13,5 | 11,0 | 9,5 | 9,0 |
| 16.09 | 10,6 |  | 11,9 |  |
| 17.09 | 11,8 | 12,2 | 9,4 | 9,7 |
| 20.09 | 8,7 | 7,7 | 7,0 | 7,8 |

02.09.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия. С-м вестибулопатии.

03.09.15Окулист: VIS OD= 0,08 с кор 1,0 OS= 0,06 с кор 1,0

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

03.9.15ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

04.09.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии II. Гипертрофия левого желудочка. СН 0-1. степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

03.09.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

09.09.15 ФГДС: Атрофический гастродуоденит.

10.09.15Гастроэнтеролог: Хронический панкреатит в стадии нестойкой ремиссии с нарушением внешнесекреторной функции поджелудочной железы. Хронический гепатоз. НФА 1- II ст. Хронический гастродуоденит с болевым с-мом, ассоциированный с H-pylory.

03.09.15РВГ: Нарушение кровообращения справа –Iст, слева -II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

03.09.15Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

02.09.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,3 см3; лев. д. V = 6,2 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная, мелкий фиброз и единичные расширенные фолликулы до 0,35 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: диалипон, Инсуман Базал, Инсуман Комб, актовегин, диаформин SR 1000, онглиза, диаглизид MR, индапрес, бисопролол, лозап, форксига.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, 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: Инсуман Комб п/з-48-50 ед., п/уж -36-38 ед.,

Диаформин SR (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*веч

Форксига 10 мг утром.

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: карведилол 12,5мг 2р/д., предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., индапрес 2,5 мг уром, фитосед 1к 4р/д 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
3. Лозап 25-50 мг утром , кардиомагнил 75мг 1 т. вечер. Контр. АД.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес..
5. Рек. невропатолога:, вестибо 24 мг 1р\д, 1 мес, витамины гр В
6. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в год.
7. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ,. оптикс форте 1т 1р\д.
8. Рек. гастроэнтеролога: стол №5-9, режим питания, пробиз 1т 1р/д 2-4 нед, де-нол 2т 2р/д за 30 мин до еды 2-4 нед, пангрол 10 тыс 2т 3р/д во время еды 1 мес. Повторный осмотр после лечения.
9. Б/л серия. АГВ № 2349 с 02.09.15 по 21.09.15. К труду 22.09.15.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В.