#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 12551

##### Ф.И.О: Безродная Наталья Андреевна

Год рождения: 1960

Место жительства: г. Энергодар ул. В. Интернационалистов 28-108

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 14.12.15 по 23.12.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Артифакия OS. Начальная катаракта ОД. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма Вертеброгенная люмбалгия, умеренный болевой с-м. Дисциркуляторная энцефалопатия 1, сочетанного генеза, с-м ПА слева, цефалгический с-м, с-м умеренной вестибулопатии. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Гипертоническая болезнь III стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 33,7кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 7 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость, гипогликемические состояния со слов больной.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (амарил, сиофор). С02.2015 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Генсулин Н п/з- 18ед., п/у- 10ед., Генсулин Р п/у – 4 ед, п/у – 4 ед, глюкофаж 1000 2р/д.Гликемия –3,3-15 ммоль/л. НвАIс – 6,5 % от 06.2015. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 15 лет. Из гипотензивных принимает лизиноприл 10 г 2р\д. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.12.15 Общ. ан. крови Нв –127 г/л эритр –3,8 лейк – 6,8 СОЭ – 11 мм/час

э- 1% п- 1% с- 62% л- 34% м-4 %

15.12.15 Биохимия: СКФ –80,3 мл./мин., хол –6,8 тригл -1,56 ХСЛПВП -1,3 ХСЛПНП -4,8 Катер -4,2 мочевина –2,5 креатинин –90 бил общ – 12,5 бил пр –3,1 тим –2,6 АСТ – 0,16 АЛТ –0,30 ммоль/л;

15.12.15 Глик гемоглобин – 6,4%

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

15.12.15 Суточная глюкозурия –0,45 %; Суточная протеинурия – отр

##### 18.12.15 Микроальбуминурия –33,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 15.12 | 8,4 | 8,0 | 8,6 | 5,9 |
| 17.12 | 5,0 | 11,5 | 11,1 | 10,5 |
| 18.12 |  | 5,9 | 7,5 | 8,5 |

14.10.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма Вертеброгенная люмбалгия, умеренный болевой с-м. Дисциркуляторная энцефалопатия 1, сочетанного генеза, с-м ПА слева, цефалгический с-м, с-м умеренной вестибулопатии.

14.12.15Окулист: VIS OD= 0,1 OS= 0,9 ;

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

14.12.15ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

16.12.15Кардиолог: Гипертоническая болезнь III стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

21.12.15 Р-гр обеих стоп: признаки субхондрального склероза и сужение суставных щелей в 1-х плюснефаланговых суставах.

16.12.15 УЗИ ОМТ: Лейомиома матки (субмукоз). Аденомиоз

15.12.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

15.12.5РВГ: Нарушение кровообращения справа – II ст, слева 1 ст., тонус сосудов N.

22.12.15 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст, перегиба ж/пузыря в области шейки, застоя в ж/пузыре.

16.12.15Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

02.2015УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,8 см3; лев. д. V =5,6 см3

Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Генсулин R, Генсулин Н, лизиноприл, глюкофаж, розарт, индап, диалипон турбо, витаксон, мидостат, луцетам.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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: Генсулин Н п/з- 18-20ед., п/уж -10 -12ед., Генсулин R п/з 4-6 ед. п/у 4-6 ед.

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

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: престариум 5-10 мг веч., фитосед 1к 4р/д 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
6. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, оптикс форте 1т 1р\д
7. Конс. ревматолога по м\ж ( по данным р-гр стоп)

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.