#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 112

##### Ф.И.О: Брушевская Людмила Вениаминовна

Год рождения: 1962

Место жительства: г. Запорожье, ул. Нагнибеды 11а-56

Место работы: н/р

Находился на лечении с 27.01.15 по 11.02.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, субкомпенсация. Начальные проявления диабетической полинейропатии н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия IIIст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. НЦД по смешанному типу. Астено-невротический с-м. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Зоб 1. Гипотиреоз, средней тяжести, медикаментозная субкомпенсация.

Жалобы при поступлении на периодическую сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Инсуман Базал п/з- 28ед., п/у- 13ед. Гликемия –2,2-7,6 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к в течение года. АИТ, гипертрофическая форма с 2008 принимает L-тироксин 25 мкг/сут утром. ТТГ –0,66 (0,3-4,0) Мме/л от 21.01.15. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

28.01.15 Общ. ан. крови Нв –128 г/л эритр –4,0 лейк –5,9 СОЭ –12 мм/час

э-2 % п- 0% с-55% л- 41% м- 2%

28.01.15 Биохимия: СКФ –60,5 мл./мин., хол –5,8 тригл -0,93 ХСЛПВП -2,0 ХСЛПНП -3,3 Катер -1,9 мочевина – 5,5 креатинин –84 бил общ –12,9 бил пр –2,7 тим –3,2 АСТ – 0,75 АЛТ – 0,89 ммоль/л;

28.01.15 Анализ крови на RW- отр

28.01.15 Глик гемоглобин – 7,2%

### 28.01.15 Общ. ан. мочи уд вес 1008 лейк – 0-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. -ед в п/зр

29.01.15 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 30.01.15 Микроальбуминурия –114,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 28.01 | 4,2 | 6,1 | 4,9 | 7,2 |
| 30.01 | 4,5 | 7,5 | 6,1 | 10,1 |
| 03.02 | 2,7 | 5,5 | 4,7 | 6,4 |
| 05.02 | 5,4 | 3,0 | 3,7 | 3,1 |
| 07.02 | 3,2 | 3,4 | 3,2 | 2,1 |
| 09.02 |  | 3,0 | 3,0 | 5,0 |
| 10.02 | 4,1 | 7,1 | 5,6 |  |

28.01.15Невропатолог: Начальные проявления диабетической полинейропатии н/к. Астено-невротический с-м.

27.01.15Окулист: VIS OD= 0,9 OS= 0,7

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

27.01.15ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная.

29.01.15Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

28.01.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

28.01.15РВГ: Нарушение кровообращения III ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

23.01.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,48 см3; лев. д. V = 11,7см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Капсула уплотнена. Эхогенность паренхимы повышена. Эхоструктура неоднородная,.

В пр. доле в в/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 1,7\* 1,2см. В левой доли такой же узел 1,6\*1,12 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы. Узлы обеих долей.

Лечение: Инсуман Базал, тиогамма, нуклео ЦМФ, актовегин, нейрорубин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 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 Базал п/з- 30-32ед., п/уж -14-16 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: кардонат 1т. \*3р/д. 1 мес Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 2,5 мг утром курсами. Контр. АД.
9. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
10. Рек. невропатолога: бифрен250 1т 3р/д 2-4 нед.
11. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в 6 мес. Эутирокс 25 мкг/сут. Контр

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.