#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1607

##### Ф.И.О: Задорожко Людмила Евменовна

Год рождения: 1954

Место жительства: г. Запорожье, ул, Курсая, 27

Место работы: КП» НПК «Искра», экономист

Находился на лечении с 19.12.14 по 06.01.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия IIIст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма, зоб 1. Эутиреоидное состояние. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 12 кг за год, ухудшение зрения, повышение АД макс. до 150 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Диабетон MR 60 мг 1т утром, сиофор 500 2р/д. Гликемия –14,0 ммоль/л. НвАIс – 9,6 % от 2009. С 2006 АИТ, диффузный зоб 1, АТ ТГ – 216,0 (0-100) МЕ/л; АТ ТПО –71,1 (0-30) МЕ/мл. Принимала нерегулярно L-тироксин 50 мкг/сут, последние 4 года препарат не принимает. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

22.12.14 Общ. ан. крови Нв –139 г/л эритр –4,4 лейк –6,1 СОЭ –21 мм/час

э- 6% п- 1% с-54 % л- 32 % м- 7%

30.12.14 СОЭ – 20 мм/ч

22.12.14 Биохимия: СКФ –67 мл./мин., олл – 6,6тригл -2,06 ХСЛПВП -1,43 ХСЛПНП -4,23 Катер -79 мочевина –14,5 креатинин – 3,3 бил общ –14,5 бил пр –3,3 тим – 2,7 АСТ – 0,32 АЛТ – 0,18 ммоль/л;

22.12.14 Глик. гемоглобин -11,6 %

22.12.14ТТГ – 2,0 (0,3-4,0) Мме/л

22.12.14 Анализ крови на RW- отр

### 24.12.14 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ум - в п/зр

05.01.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -4000 эритр - 250 белок – отр

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

##### 24.12.14 Микроальбуминурия –79,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 21.12 | 10,2 | 13,4 | 13,0 |  |
| 22.12 |  | 16,4 | 15,1 |  |
| 24.12 | 10,2 | 10,3 | 9,9 | 13,4 |
| 27.12 | 5,9 | 12,8 | 11,6 | 12,6 |
| 30.12 | 7,8 | 12,4 | 11,8 | 10,2 |
| 02.01 | 6,2 | 7,0 | 11,5 | 8,0 |
| 03.01 |  |  | 9,9 |  |
| 05.01 |  |  | 6,4 |  |

19.12.14Окулист: VIS OD= 0,2 OS= 0,9 ;

Помутнения в хрусталиках ОИ. Больше в ОД Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

22.12.14ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция полугоризонтальная. Гипертрофия левого желудочка.

23.12.14Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

22.12.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

22.12РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов повышен.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 10,0см3; лев. д. V =8,4 см3

Перешеек –0,93 см.

Щит. железа увеличена, контуры фестончатые. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, с еденичными гидрофильными очагами до 0,35 см и мелим фиброзом. В обеих долях несколько кольцевых структур до 0,8 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: индапрес, диалипон, софор, розувастатин, индапрес, витаксон эспа-липон, эналаприл витаксон, Генсулин Н, Генсулин Р, Диабетон MR.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин Н п/з- 30-32ед., п/уж – 10-12ед.,

Генсулин R п/з 8-10 ед.

диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 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 (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Рек. кардиолога: индапрес 2,5 мг утром. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
4. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
6. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в 6 мес.
7. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.
8. Б/л серия. АГВ № 234685 с 19.12.14 по 06 .01.15. К труду 07 .01.15.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.