#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 961

##### Ф.И.О: Григоренко Инга Суреновна

Год рождения: 1969

Место жительства: Васильевский р-н, с. Каменское ул. Прифермовская 10

Место работы: н/р, инв II гр

Находился на лечении с 12.08.16 по 29.08.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Пролиферативная диабетическая ретинопатия, частично организовавшийся гемофтальм, тракционная отслойка сетчатки ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. Вертеброгенная люмбалгия, мышечно-тонический, болевой с-м. Дисциркуляторная энцефалопатия I, патологическая извитость (S-образная извитость левой ВСА, правой ОСА) цефалгический с-м. Ожирение I ст. (ИМТ 31,5кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 2 кг за год, потерю зрения ОИ, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, боли в поясничной области, боли в эпигастральной области, боли за грудиной, одышку при малейшей физ. нагрузке, пекущие боли в местах введения инсулина.

Краткий анамнез: Гипергликемия была впервые выявлена в 2001г на фоне беременности. В дальнейшем не обследовалась. В 2010 в связи с потерей веса, диаб. полинейропатией обратилась к эндокринологу, с того же времени принимает комбинированную ССТ. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 34ед., п/о- 24ед., п/у- 8ед., Фармасулин НNР22.00 – 30 ед. Гликемия –8,0-10,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.08.16 Общ. ан. крови Нв –145 г/л эритр –4,4 лейк –7,1 СОЭ –14 мм/час

э- 2% п- 1% с- 60% л- 28% м- 9%

15.08.16 Биохимия: СКФ –89 мл./мин., хол – 5,3тригл – 2,82ХСЛПВП -1,04 ХСЛПНП – 3,0Катер -4,1 мочевина –4,6 креатинин – 82,5 бил общ –9,2 бил пр –2,3 тим – 2,5 АСТ – 0,50 АЛТ – ммоль/л;

16.08.16 Глик. гемоглобин – 10,9%

17.08.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2000 эритр - белок – 0,216

.08.16 Суточная глюкозурия – 3,4%; Суточная протеинурия – отр

##### 19.08.16 Микроальбуминурия –26,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 13.08 | 14,3 | 15,5 | 11,4 | 12,0 |  |
| 18.06 |  |  |  | 8,4 | 11,1 |
| 19.08 | 13,4 | 13,9 | 14,7 |  |  |
| 21.08 | 11,3 | 12,4 | 11,1 | 7,1 | 8,9 |
| 24.08 | 7,6 | 13,1 | 6,5 | 10,5 | 9,2 |
| 28.08 | 5,1 | 10,9 | 6,0 | 8,1 | 8,1 |

23-26.08.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Вертеброгенная люмбалгия, мышечно-тонический, болевой с-м. Дисциркуляторная энцефалопатия I, патологическая извитость, (S-образная извитость левой ВСА, правой ОСА) цефалгический с-м.

12-18.08.16Окулист: VIS OD= счет пальцев OS= pr in certa. ВГД ОД – норма, OS – норма.

ОИ в стекловидном теле частично организовавший гемофтальм, рефлекс с глазного дна OS – тусклый, ОД – розово-тусклый, детали не видны. Д-з: Пролиферативная диабетическая ретинопатия, частично организовавшийся гемофатльм, тракционная отслойка сетчатки ОИ.

11.08.16ЭКГ: ЧСС - 100уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Умеренная гипертрофия левого желудочка.

18.08.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I

ЭХО КС: КДР-5,1 см; КДО- 128мл; КСР- 3,4см; КСО-49,19 мл; УО-78,9 мл; МОК-7,1 л/мин.; ФВ- 61%; просвет корня аорты -3,4 см; ПЛП – 3,4 см; МЖП –1,1 см; ЗСЛЖ – 1,1см; ППЖ- 1,08см; ПЛЖ- 2,18см; По ЭХО КС: Уплотнение аорты, аортального и митрального клапана. Умеренная гипертрофия миокарда ЛЖ, Умеренная гипоплазия ЗСЛЖ.

18.08.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; перегиба в области шейки, застоя в ж/пузыре, Функционального раздражения кишечника.

18.08.16УЗИ ОМТ: Эхопризнаки мелкоочагового лейомиоматоза матки. На фоне задержки месячных по структуре эндометрия обращает внимание превалирование экстрогенного фона.

26.08.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

17.08.16РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

12.08.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,7 см3; лев. д. V = 6,0 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Инсуман Рапид, Инсуман Базал, диалипон турбо, витаксон, тивортин, олфен, мидокалм, эналаприл.

Состояние больного при выписке: в связи в отсутствием компенсации, инсулинорезистентностью, болевым с-мом в местах введения инсулина, прогрессированием сосудистых осложнений СД переведена на Инсуман Рапид, Инсуман Комб. СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80-140/80 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 Рапид (пенф)п/з-40-42 ед., п/о-26-28 ед., п/уж 8-10 ед., Инсуман Базал(пенф) 22.00 36-38 ед. в связи с отсутствием у больной зрения на ОИ, для введения инсулина выдано 2 шприц-ручки ALL STAR

ССТ: диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: аторвастатин 20 мг\*1р/сут. на ночь, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ
5. Эналаприл 10 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес. тивортин 1л 2р\д 1 мес
7. Рек. невропатолога: мидокал 1,0 в/м № 7, олфен 2,0 в/м № 5, армадин лонг 300 мг 1т утром 1мес.
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
9. Рек. окулиста: Конс и лечение в Одесском НИИ им. Филатова (витриоретинального хирурга)

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.