#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 474

##### Ф.И.О: Ярош Елена Мироновна

Год рождения: 1963

Место жительства: Веселовский р-н, Новоуспеновка ул. Ленина 4а

Место работы: Новоуспеновкий сельский совет, библиотекарь. инв Ш гр

Находился на лечении с 08.04.16 по 20.04.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Артифакия ОИ. Глаукома OS. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия II, сочетанного генеза , преимущественно в ВБС, С-м ПА справа. Неравномерная ВЧГ астенический с-м. цефалгический с-м. . Ожирение II ст. (ИМТ 39кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Узловой зоб 1. Узел левой доли. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на снижение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 190/130 мм рт.ст., головные боли, головокружение, онемение н/к, в/к, снижение чувствительности, перебои в области сердца..

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП . С 2012 в связи с декомпенсацией СД переведена на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 14ед, п/у 14 ед., Фармасулин НNР п/з 32 ед, п/у 32 ед. Гликемия –10.,0-15,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение 3 лет. Повышение АД в течение 4-5 лет. Из гипотензивных принимает вазар 80 мг, индап 2,5мг утром, корвитол 50 мг веч. Узловой зоб выявлен в 2010г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

11.04.16 Общ. ан. крови Нв –136 г/л эритр –4, лейк –8,1 СОЭ –38 мм/час

э- 1% п- 0% с- 52% л- 42 % м- 5%

11.04.16 Биохимия: СКФ –103 мл./мин., хол –3,53 тригл -1,38 ХСЛПВП -1,32 ХСЛПНП – 1,58 Катер -1,7 мочевина – 9,0 креатинин –93 бил общ –13,8 бил пр –3,4 тим –3,4 АСТ – 0,48 АЛТ –0,98 ммоль/л;

15.07.16 ТТГ – 3,7 (0,3-4,0)

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

11.04.16 Суточная глюкозурия –0,53 %; Суточная протеинурия – отр

##### 15.04.16 Микроальбуминурия –34,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 10.04 | 6,7 | 6,9 | 7,0 | 11,1 |
| 14.04 | 8,6 | 9,3 | 5,8 | 6,9 |
| 19.04 |  | 5,9 |  |  |

12.04.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия II, сочетанного генеза , преимущественно в ВБС, С-м ПА справа. Неравномерная ВЧГ астенический с-м. цефалгический с-м. .

20.04.16Окулист: VIS OD=0,6 OS=0,3 ; ВГД OD= 22 OS=23

Артифакия ОИ. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Артифакия ОИ. Глаукома OS. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

08.04.16ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

12.04.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце Риск 4.

11.04.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

11.04.16РВГ: Нарушение кровообращения II -III ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

07.04.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 10,0 см3; лев. д. V = 10,0 см3

Перешеек –0,8 см.

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. В левой доле у перешейка гидрофильный узел 0,8\*0,6 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы. Мелкий узел левой доли.

Лечение: вазар, индап, корвитол, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, сиофор

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, невропатолога, окулиста по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-14-16 ед., п/уж -12-14 ед.,

Фармасулин НNР п/з 32-34ед п/у 32-34ед.

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 (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: физиотенс 0,2-0,4 мг. фитосед 1к 4р/д карведилол 12,5мг утр.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
5. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витаксон 1т. \*2р/д. 1 мес, актовегин 10,0 в/в № 10, кортексин 10,0 в/м №10,
6. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
7. Рек. окулиста: азарга 1 к 2р/д траватан 1к 1р\д, оптикс форте 1т 1р\д
8. Б/л серия. АГВ № 235235 с 08.04.16 по 20.04.16. К труду 21.04.16.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.