#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 485

##### Ф.И.О: Марущак Ирина Викторовна

Год рождения: 1962

Место жительства: г. Запорожье пр Ленина 213-113

Место работы: н/р

Находился на лечении с 11.04.16 по 25.04.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Начальные проявления диабетической дистальной полинейропатии н/к, сенсорная форма. НЦД по смешанному типу СН 0. Узловой зоб 1, узел правой доли. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 8 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, тенденция к гипотонии, никтурия до 1-2 раз за ночь, отеки н/к в летнее время.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Амарил 6 мг утром, сиофор 1500 мг веч. Гликемия –12,6-15 ммоль/л. НвАIс -14,2 % от 24.03.16.. Боли в н/к в течение 2 лет. Узловой зоб выявлен в 2015. ТАПБ узлов не проводилась. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

12.04.16 Общ. ан. крови Нв –119 г/л эритр – 3,7 лейк – 4,8 СОЭ –23 мм/час

э- 3% п- 1% с- 69% л-22 % м- 5%

12.04.16 Биохимия: СКФ –59,1 мл./мин., хол –4,6 тригл – 1,11ХСЛПВП -0,97 ХСЛПНП – 3,12Катер – 3,7мочевина –4,02 креатинин – 85 бил общ – 11,7 бил пр – 3,5 тим –1,3 АСТ – 0,74 АЛТ – 1,44 ммоль/л;

18.04.16бил общ –8,9 бил пр –1,5 тим –1,6 АСТ – 0,33 АЛТ –1,13 ммоль/л;

22.04.16 СКФ -81,0 креатинин – 62 АСТ 0,59 АЛТ 1,16

15.04.16 ТТГ –2,0 (0,3-4,0) Мме/мл

### 12.04.16 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

14.04.16 Суточная глюкозурия – 2,4 %; Суточная протеинурия – отр

##### 15.04.16 Микроальбуминурия –30,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 12.04 | 10,1 | 12,2 | 8,2 | 11,1 |
| 14.04 | 13,0 | 13,5 | 8,7 | 11,2 |
| 16.04 | 9,7 | 12,6 | 3,3 | 11,6 |
| 18.04 | 5,7 | 9,9 | 9,5 | 13,1 |
| 21.04 | 5,7 | 10,3 | 9,4 | 10,7 |
| 23.04 | 6,5 | 12,1 | 10,1 | 4,0 |
| 25.04 |  |  |  |  |

12.04.16Невропатолог: Начальные проявления диабетической дистальной полинейропатии н/к, сенсорная форма.

12.04.16Окулист: VIS OD= 0,3 OS= 1,0 ;

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены. Вены обычного калибра. Д-з: Макулярная область без особенностей..

11.04.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

18.04.16Кардиолог: НЦД по смешанному типу СН 0.

12.04.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

12.04.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,0 см3; лев. д. V = 5,0см3

Перешеек –0,23 см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы несколько снижена. Эхоструктура, крупнозернистая с множественным гидрофильными очага до 0,35 см. В пр доле гидрофильный узел 0,9\*0,5 см с четки ровными контурами. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы. Узел правой доли.

Лечение: амарил, сиофор, диалипон, мильгамма, Протафан НМ, Актрапид НМ,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 115/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 8-10ед., п/уж -6-8 ед.,

Протафан НМ п/з 24-26 ед, п/у 10-12 ед.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. 1 мес.. Контроль АД, ЭКГ.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д.1 мес.
5. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. ТАПБ узла щит. железы.
6. Контроль печеночных проб в динамике, при необходимости гастроэнтеролога.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.