#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1503

##### Ф.И.О: Штакова Татьяна Борисовна

Год рождения: 1963

Место жительства: г.Запорожье ул. Воронина 9а - 31

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 30.11.16 по 12.12.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, ст. декомпенсации. Катаракта ОИ. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Дисметаболическая энцефалопатия, астено-невротический с-м, умеренное когнитивное снижение. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН I. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Зоб мононодозный, узел правой доли щит. железы. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/150 мм рт.ст., головные боли

Краткий анамнез: СД выявлен в 1992г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2016 в связи с декомпенсацией СД переведена на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Хумодар К 25 100Р п/з- 18ед., п/у- 8ед., диаформин 850 1т 2р/д Гликемия –6,5 ммоль/л. НвАIс – 12,6 % от 28.09.16. ТТГ – 2,8 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –77,0 (0-30) МЕ/мл Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

01.11.16 Общ. ан. крови Нв – 148 г/л эритр –4,6 лейк – 5,4 СОЭ –3 мм/час

э-2 % п- 1% с- 53% л- 37% м- 7%

01.11.16 Биохимия: СКФ –80 мл./мин., хол –4,7 тригл -1,25 ХСЛПВП -1,7 ХСЛПНП – 2,43Катер -1,8 мочевина – 8,6 креатинин –107 бил общ –9,2 бил пр –2,6 тим –1,0 АСТ – 0,1 АЛТ – 0,1 ммоль/л;

### 01.12.16 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

05.11.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 01.12 | 6,2 | 10,7 | 5,7 | 5,1 |
| 03.12 |  | 7,9 |  |  |
| 12.12 | 6,2 | 7,2 | 7,8 | 9,7 |

05.12.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия, астено-невротический с-м. умеренное когнитивное снижение.

30.12.16Окулист: VIS OD= 0,2 н/к OS= 0,09 ; ВГД OD=22 OS=24

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Катаракта ОИ. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

30.11.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ

30.12.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН I.

02.12.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

01.12.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

30.11.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,6 см3; лев. д. V =6,3 см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. В пр доле в н/3 гидрофильный узел0,88\*0,83 см. рядом гидрофильный очаг 0,33. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы. Узел пр. доли.

Лечение: индапрес, Хумодар К 25 100Р, актовегин, магникор, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/90 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: Хумодар К 25 100Р п/з-18 ед., п/уж -8 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: карведилол 12,5-25мг утр, нолипрел форте 1т\*утром, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Рек невропатолога: витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
11. Рек окулиста : мекскикор 200 мг

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В