#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1523

##### Ф.И.О: Сущенко Надежда Викторовна

Год рождения: 1968

Место жительства: К-Днепровский р-н ,с. Водяное ул. Гвардейская 369

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 06.12.16 по 19.12.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая). Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на поясничном уровне, с-м люмбалгии, хроническое рецидивирующее течение, ст. ремиссии. Вертеброгенная радикулопатия, умеренные болевой с-м. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 34кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП . С 2010 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Генсулин Н п/з- 36ед., 500 мг Гликемия –8-10 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

07.12.16 Общ. ан. крови Нв – 167 г/л эритр – 5,1 лейк –6,6 СОЭ – 3 мм/час

э- 3% п- 3% с- 51% л37 % м- 6%

07.12.16 Биохимия: СКФ –92,8 мл./мин., хол –5,18 тригл – 1,48 ХСЛПВП -3,2 ХСЛПНП -1,3 Катер -0,62 мочевина –6,5 креатинин – 91,6 бил общ –11,0 бил пр –2,8 тим –1,3 АСТ –0,32 АЛТ –0,60 ммоль/л;

### 19.12.16 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. - ед в п/зр

09.12.16 Суточная глюкозурия – 0,67%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 07.12 | 9,5 |  |  |  |
| 08.12 | 10,0 | 11,1 | 9,5 | 5,6 |
| 11.12 | 5,1 | 4,7 | 6,8 | 8,8 |
| 15.12 | 4,3 | 6,3 | 6,0 | 8,3 |

12.12.16 Невропатолог: Вертеброгенная радикулопатия, С5, умеренно боевой, с-м. Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая). Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на поясничном уровне, с-м люмбалгии, хроническое рецидивирующее течение, ст. ремиссии. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

12.12.16Окулист: VIS OD=0,6 OS= 0,6

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

09.12.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

09.12.16 На р-гр левого локтевого с-ва в 2х проекциях без костно-травматической патологии.

07.12.16ЭХО КС: КДР-5,2 см; КСР-3,3 см; ФВ- 64%; просвет корня аорты -2,7 см; ПЛП – 3,5 см; МЖП –1,15 см; ЗСЛЖ –1,1 см; ППЖ- 2,2см; По ЭХО КС: Эхопризнаки у мереной гипертрофии ЛЖ, регургитации 1 ст. на ТК, склеротических изменений створок МК, АК и стенок аорты. Взаимоотношение камер сердца не нарушено, систолическая функция ЛЖ сохранена.

07.12.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.12.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,6 см3; лев. д. V 6,3= см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная,. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: эналаприл индапрес, диаформин, Генсулин Н, солкосерил, витаксон, лесфаль, мелоксикам ипигрикс.

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: Генсулин Н п/з-36 ед.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 850 - 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: карведилол 12,5 1р\д, нолипрел форте 1т\*утром Контроль АД, ЭКГ.
5. Берлитион (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. УЗИ щит. железы 1р. в год.
7. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В