#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1545

##### Ф.И.О: Попович Татьяна Андреевна

Год рождения: 1960

Место жительства: Пологовский р-н, г. Пологи ул. Державна 170 -36

Место работы: ГУНП в ЗО УФЗБО, ведущий специалист.

Находился на лечении с 08.12.16 по 21.12.16 в диаб. энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия Ш ст. Вторичный ангиотрофоневроз верхних и нижних конечностей. Мононодозный узел левой доли щит. железы. Эутиреоидное состояние. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение II ст. (ИМТ 34 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Двухсторонняя органическая сенсоневральная тугоухость 1 ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/80 мм рт.ст., головные боли

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Течение заболевания нестабильное. На Сахароснижающей терапии постоянная гипергликемия в течении дня. В наст. время принимает: диаглизид 60 мг 1т 2р/д. Гликемия –9-10-12 ммоль/л Последнее стац. лечение в 2015г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для перевода на инсулинотерапию, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

09.12.16 Общ. ан. крови Нв –138 г/л эритр –4,1 лейк –5,7 СОЭ –10 мм/час

э- 2% п-0% с- 51% л- 38% м- 9%

09.12.16 Биохимия: СКФ –63,8 мл./мин., хол –5,0 тригл -1,88 ХСЛПВП -1,55 ХСЛПНП -2,6 Катер -2,2 мочевина – 4,9 креатинин – 123 бил общ –12,0 бил пр – 3,0 тим –2,4 АСТ – 0,34 АЛТ – 0,17 ммоль/л;

12.12.16 Глик. гемоглобин – 9,4%

### 12.12.16 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –4-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. -ед в п/зр

12.12.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 09.12 | 9,4 | 11,1 | 7,1 | 8,2 |
| 14.12 | 8,7 | 9,1 | 8,6 | 9,5 |
| 18.12 | 10,7 | 10,7 | 10,7 | 11,5 |
| 19.12 |  | 11,5 | 11,4 |  |

08.12.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

Окулист: VIS OD= 0,9 OS= 0,7

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

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

14.12.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

13.12.16 Дупл сканирование брах. артерий: нарушение кровотока на экстракраниальном уровне.

14.12.16 Сурдолог: Двухсторонняя органическая сенсоневральная тугоухость 1 ст.

08.12.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =5,6 см3; лев. д. V = 4,6 см3

Щит. железа не увеличена, контуры фестончатые. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая с мелким фиброзом. В левой долину переднего контура гипоэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,88\*0,49. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы. Узел левой доли.

Лечение: эналаприл, дибизид М, диаформин, диалипон турбо, актовегин, мильгамма,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст. В связи с гипергликемией, повышение уровня глик. гемоглобина до 9,5 % больная переведена на инсулинотерапию: Актрапид НМ, Протафан НМ. Заполнена карта «Синадиаб» для получение инсулинов Актрапид НМ, Протафан НМ.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 10ед., п/уж -8 ед., Протафан НМ п/з 14 ед п/у 10 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: эналаприл 5 мг \*1р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. 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.
10. Рек сурдолога: веносмил 200 мг 1к 3р/д 3 нед. нейровитан 1т 1р\д.
11. Рек. невропатолога: сермион 30 мг утр. 1 мес.,
12. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
13. Направляется на ВКК по м/ж для определения степени утраты трудоспособности
14. Б/л серия. АГВ № 235555 с 08.12.16 по 21.12.16. К труду 22.12.16.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В