#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1567

##### Ф.И.О: Ястребкова Татьяна Леонидовна

Год рождения:1968

Место жительства: Васильевский р-н, г. Васильевка ул. 8 марта 77-10

Место работы: ООО «Васильевка Агро», весовщик инв Ш гр

Находился на лечении с 13.12.16 по 26 .12.16 энд.отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип ,2 вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсация. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ожирение Iст. (ИМТ 30 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Эутиреоидное состояние. ДЭП II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая), цереброастенический с-м. Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на поясничном уровне, с-м люмбалгии, радикулопатия S1 слева, хр. рецидивирующее течение, ст. обострения. Неалкогольная жировая болезнь печени 1ст. ДЖП по гипомоторному типу, хр, панкреатит в ст. нестойкой ремиссии. ГЭРБ. хр. гастродуоденит ст обострения, H-pylory–отр . Гипертоническая болезнь II стадии 2степени. Риск 4

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду,полиурию,ухудшение зрения,боли в н/к, судороги, онемение ног,повышениеАД макс. до 140/90мм рт.ст., головные боли, головокружение, боли в эпигастральной области, слабость, утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г. . Комы отрицает. С начала заболевания ССП.С 2011 в связи с декомпенсацией СД переведена на инсулинотерапию. В наст.время принимает: Фармасулин НNР п/з- 30ед., п/у- 20ед., Гликемия –13-16ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение 12лет. Повышение АД в течение 12лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 5 мг 1р\д. АИТ, атрофическая форма, в течении 5 летАТ ТПО – 304 (0-30) МЕ/мл от 2015.Госпитализирована в обл. энд. Диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. Осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

14.12.16Общ.Ан. Крови Нв –158 г/л эритр –4,7лейк – 4,7 СОЭ –13 мм/час

э- 1% п-0 % с-60 % л-34 % м-5%

14.12.16Биохимия: СКФ –71,1 мл./мин., хол –8,5тригл -1,74 ХСЛПВП -2,14 ХСЛПНП -5,6 Катер -3,0 мочевина –6,5креатинин –103,2 бил общ –28,2 бил пр –12,8тим –2,6 АСТ – 0,23 АЛТ – 0,31ммоль/л;

20.12.16 бил общ – 11,8 бил пр –3,2тим –2,6

16.12.16Глик. Гемоглобин –13,2%

16.12.16 ТТГ –1,0(0,3-4,0) Мме/мл

16.12.16 НвsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

16.12.16К – 5,1 ;Nа –143ммоль/л

### 14.12.16Общ. Ан. Мочи уд вес 1026лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. Пл. –ед; эпит. Перех. –ед в п/зр

14.12.16Анализ мочи по Нечипоренко лейк - эритр - белок – отр

15.12.16Суточная глюкозурия – 3,8%; Суточная протеинурия – отр

##### 16.12.16Микроальбуминурия–15,7мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 14.12 | 14,9 | 14,9 | 5,1 | 7,1 |
| 16.12 | 4,6 | 7,1 | 10,7 | 9,3 |
| 18.12 | 4,5 | 4,4 | 9,2 | 9,2 |
| 20.12 | 6,3 | 8,8 | 4,2 | 9,7 |

Невропатолог: ДЭП II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая), цереброастенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на поясничном уровне, с-м люмбалгии радикулопатия S1 слева, хр. рецидивирующее течение, ст. обострения.

13.12.16Окулист: VISOD= 0,3OS= 0,3 ;

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

13.12.16ЭКГ:ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл.ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

15.12.16 Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Риск 4.Вертеброгенная торакалгия.

14.12.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.12.16Гастроэнтеролог: неалкогольная жировая болезнь печени 1ст. ДЖП по гипомоторному типу, хр, панкреатит в ст нестойкой ремиссии. ГЭРБ. хр. гастродуоденит ст обострения, H-pylory –отр

15.12.16 ФГЭС: ГЭРБ рефлекс эзофагит,тип А. Грыжа по Д 1ст. Эритематозная гастропатия.

15.12.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

15.12.16Дупл.сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки стеноза ПББА слева 31-34% , зББА слева 34-38%. Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.12.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; перегиба ж/пузыря в в/3 тела, застоя в ж/пузыре, фиброзирования поджелудочной железы, лейомиоматоза матки, спаек слева отматки с девиацией дна матки влево.

13.12.16УЗИ щит.железы: Пр д. V = 9,3 см3; лев. д. V = 6,9 см3

Щит.железане увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная, снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарныел/узлыне визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: эналаприл, гепадиф, гастронорм, фосфалюгель, диалипон ,мильгамма ,луцетам , эссенциалле, Фармасулин НNР

Состояние больного при выписке:СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта ,гастроэнтеролога ,кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин НNР п/з-28-30 ед. п/уж -18-20ед
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.(после курса лечения у гастроэнтеролога)
7. Рек. кардиолога: эналаприл 5 \*1р/д.,.Контроль АД, ЭКГ
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.)1 мес.
9. УЗИ щит.железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
10. Рек.окулиста: оптикс форте 1т 1р\д
11. Рекомендации гастроэнтеролога стол 5 ,гепадиф по 2 к 2 р/день ,гастронорм по 2 табл 2 р/день за 30 мин до еды, фосфалюгель по 1 пак 2 р/день через 30-40 мин после еды в течении 10 дней
12. Б/л серия. АГВ № 2355 с 13.12.16 по 26.12.16. К труду 27.12.16.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В