#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1175

##### Ф.И.О: Дяченко Любовь Владимировна

Год рождения: 1955

Место жительства: г. Запорожье ул. Новокузнецкая 10-121

Место работы: н/р

Находился на лечении с 30.09.16 по 10.10.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип ,

вторичноинсулинзависимый,

средней тяжести, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация.

Миопия слабой степени ОИ.

Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

Диаб. ангиопатия артерий н/к.

ХБП II-IV ст. Диабетическая нефропатия III-IV ст.

в сочетании с инфекцией мочевыводящих путей.

Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая).

Диабетическая энцефалопатия I-II, Дисметаболическая энцефалопатия,

астеновегетативный с-м, астено-невротический с-м, вестибуло-атактический с-м. цереброастенический с-м, цефалгический с-м,

Ожирение II ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

ИБС, стенокардия напряжения, диффузный кардиосклероз, II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии … степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. СН I ф.кл. II.

НЦД по смешанному типу.

Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы, гипертрофическая форма. Гипотиреоз, средней тяжести, медикаментозная субкомпенсация. Диффузный токсический зоб II. Эутиреоидное состояние.

Остеоартроз коленных с-вов Rо II СФН I-II.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 155/90 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Диабетические жалобы в течении 3 мес, не обращалась не лечилась. Гликемия первично от 23.09.16 – 18,7 29.09.16 - - 12,9 ммоль/, ацетон очи – отр. Полинодозный зоб с 2011. ТАПБ - ++ от 13.05.16 ТТГ – 0,5 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 37,0 (0-30) МЕ/мл Т4св – 28,0.от 18.07.16 . Повышение АД в течение 10 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

03.10.16 Общ. ан. крови Нв –157 г/л эритр – 5,0 лейк – 6,2СОЭ –35 мм/час

э- 2% п- 0% с-57 % л- 37 % м- 4%

30.09.16 Общ. ан. крови Нв – 161 г/л эритр –5,0 лейк –5,7 СОЭ –41 мм/час

э- 1% п-0 % с- 74% л- 21% м- 4%

06.09.16 Биохимия: СКФ –80,6 мл./мин., хол –10,1 тригл -10,6 мочевина –5,3 креатинин – 73,1 бил общ – 10,0 бил пр – 2,4 тим – 10,6 АСТ – 0,31АЛТ –1,02 ммоль/л;

30.09.16 Биохимия: хол –11,87 тригл -9,85 мочевина –7,2 креатинин –100 тим –24,6 АСТ –0,15 АЛТ – 0,14 ммоль/л;

04.10.16 Глик. гемоглобин – 12,3%

07.10.16 Св.Т4 - 11,4 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 0,5 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –22,0 (0-30) МЕ/мл

30.09.16 тропонин – отр

### 30.09.16 Общ. ан. мочи уд вес 1035 лейк – 0-1 в п/зр белок – 0,030 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

### 04.09.16 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

06.09.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

03.10.16 Суточная глюкозурия – 0,6 %; Суточная протеинурия – 0,056

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 30.09 | 14,4 | 16,2 | 13,3 | 9,6 |  |
| 02.10 | 11,0 | 9,9 | 10,4 | 9,4 |  |
| 05.10 | 8,0 | 7,2 | 6,0 | 8,0 |  |
| 07.10 | 7,6 | 6,9 | 5,8 | 7,4 |  |
|  |  |  |  |  |  |

03.10.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия 1, цереброатсенчиеский с-.

03.10.16Окулист: VIS OD= 0,9 OS=0,8

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

03.10.16ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево.

30.09.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1. Гипертоническая болезнь I –II ст.

30.90.16 ФГ ОГК№ 99149 безпатологии

03.10.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

03.10.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

22.06.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 14,5 см3; лев. д. V =34,8 см3

По сравнению с УЗИ от 09.2011 азмеры железы увеличились Окнтуры неровные. Эхогенность паренхимы несколько снижена. Эхоструктура крупнозернистаяс мелким фиброзом и гидрофильным очагами до 0,4 см. В пр доле у переднего контура 2 гидрофильных узла с четкими ровными роымиконтура 0,85\*0,68 и 0,64. В леой доле у перешейка кльцевая структура 1,0 см возможно изоэхогенный узел рядом упереднего конутра левой доли. гипоэхогенный узел сгидрофильным ободком 1,13 \* 0,8 см. такой же узел в/3 левой доле 1,18\*,9 см. В с/3 левой доле конгломерат изоэхогенных узло 3,92\*2,77 см (скопление кльцевых структур?). Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы. Узлы обеих долей.

Лечение:

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 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: п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., 22.00 ед.

Актрапид НМ, Протафан НМ, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, Хумулин R, Хумулин НПХ, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Генсулин R, Генсулин Н

1. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

диапирид (амарил, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 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:

аспирин кардио 100 мг 1р\д

аспекард 100 мг 1р/д.,

аторвастатин 20 мг\*1р/сут. на ночь.

розувастатин 10 мг\*1р/сут. на ночь.

глицисед 1т\*3р/д 1 мес.,

дилтиазем ретард 90мг \*2р/д.,

эналаприл 5-10 мг \*1р/д.,

лоспирин 75 мг \*1р/д.,

карведилол 12,5-25мг утр.,

кардиомагнил 75мг 1т. веч.,

кардонат 1т. \*3р/д.,

небилет 2,5-5 мг\*1р/сут,

нолипрел форте 1т\*утром,

предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.,

престариум 5-10 мг веч.,

тиотриазолин 200мг \*3р/д.,

тридуктан МВ 1т. \* 2р/д.,

фитосед 1к 4р/д 1 мес

при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

1. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
2. 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.
3. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестибо 24 мг 2р\д, вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
4. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Йодная профилактика - употребление в пищу йодированной соли и продуктов содержащих йод.
5. В течении 6 мес. 2 нед. уросептики (ципрофлоксацин, норфлоксацин, офлоксин 1 т.\*2 р., цифран 500 мг 1 т.\* 3 р., амоксиклав, аугментин 825 мг 1т.\*2 р.), 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), Канефрон 2т. \*3р/д. Контроль ан. мочи по Нечипоренко.
6. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., дицинон 1т. 3р/д., вазонит 1т.\*2р/д., офтан катахром 2к. \*3р/д, эмоксипин 2к. \*3р/д. в ОИ, тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, трайкор 1т 1р/д,, слезавит 1т.\*1р/д. оптикс форте 1т 1р\д конс. лазерного хирурга.
7. Б/л серия. АГВ № 2354 с .09.16 по .10.16. К труду .10.16.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.