#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 857

##### Ф.И.О: Старова Татьяна Владимировна

Год рождения: 1975

Место жительства: г. Запорожье ул. Кузнецова 22-39

Место работы: ГП «Ивченко-прогресс», кладовщик, инв II гр

Находился на лечении с 18.07.16 по 28.07.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Дисметаболическая энцефалопатия 1 , цереброастенический с-м Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Метаболическая кардиомиопатия. Митральная регургитация 1 ст. СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Фиброаденома правой МЖ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 2-3 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/80 мм рт.ст., головные боли, боли в сердце, учащенное сердцебиение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1983г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Ранее принимала Микстард НМ. С 2011 переведена на Актрапид НМ, Протафан НМ. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 4-5ед., п/о- 4-6ед., п/у-4-6 ед., Протафан НМ 22.00 – 10-12ед. Гликемия –4,0-13,0 ммоль/л. НвАIс -10,1 % от 16.05.16. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение 10 лет. Повышение АД в течение 5-10 лет. Из гипотензивных принимает бисопролол 5 мг утром, азамекс 5 г веч, розарт 5 мг веч. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

19.07.16 Общ. ан. крови Нв – 140 г/л эритр –4,4 лейк – 5,9 СОЭ –2 мм/час

э- 2% п- 0% с- 66% л- 27 % м- 5%

19.07.16 Биохимия: СКФ –56,0 мл./мин., хол – 4,33тригл -1,15 ХСЛПВП -1,08 ХСЛПНП -2,72 Катер -3,0 мочевина –5,5 креатинин – 91 бил общ – 13,3 бил пр – 3,7 тим – 1,0 АСТ – 0,10 АЛТ – 0,10 ммоль/л;

19.07.16 Анализ крови на RW- отр

22.07.16 К – 3,4 Na -137 моль/л

### 19.07.16 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. - ум в п/зр

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

21.07.16 Суточная глюкозурия – 2,6 %; Суточная протеинурия – отр

##### 22.07.16 Микроальбуминурия –17,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 19.07 | 7,7 | 10,5 | 6,6 | 4,7 |
| 22.07 | 7,7 | 12,6 | 11,2 | 10,2 |
| 24.07 | 8,7 | 5,0 | 9,5 | 8,3 |

19.07.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия 1 , цереброастенический с-м.

19.07.16Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0

Единичные микроаневризмы. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

22.07.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

20.7.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. Митральная регургитация 1 т. СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце . Риск 4.

21.07.16ЭХО КС: КДР- 4,22см; КДО- 79,4мл; КСР- 2,49см; КСО- 22,2мл; УО- 57,2мл; МОК- 4,3л/мин.; ФВ-172 %; просвет корня аорты -2,56 см; ПЛП -2,34 см; МЖП – 0,74см; ЗСЛЖ –0,74 см; По ЭХО КС: без особенностей.

20.07.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

22.07.16Гинеколог: Фиброаденома правой МЖ

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, тивортин, бисопролол, азомекс розарт, мильгамма, нуклео ЦМФ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, невропатолога, окулиста по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-6-8 ед., п/о- 4-6ед., п/уж -4-6 ед., Протафан НМ 22.00 10-12 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., азомекс 2,5 мг веч.. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. мильгамма 1т.\*3р/д.. 1 мес.
10. Рек. невропатолога: нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней,
11. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д
12. Наблюдение гинеколога по м\ж
13. Б/л серия. АГВ № 235358 с 18.07.16 по 28.07.16. К труду 29.07.16.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.