#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 641

##### Ф.И.О: Авраменко Людмила Александровна

Год рождения: 1948

Место жительства: Ореховский р–н, с. Преображенка ул. Кооперативная 20

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 18.05.16 по 02.06.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Лазеркоагуляция сетчатки ОИ. Незрелая катаракта ОД. Зрелая катаракта OS. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая), цереброастенический с-м. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. в сочетании с инфекцией мочевыводящих путей. МКБ, мелкие конкременты обеих почек. ИБС, стенокардия напряжения, I ф.кл. постинфарктный кардиосклероз. Желудочковая экстрасистолия (единичная). СН II А ф.кл. I. Гипертоническая болезнь III стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Бронхиальная астма, тяжелое персистирующее неконтролируемое течение, обострение средней тяжести. ДН , ХОЗЛ Ш ст GOLД В. Смешаный зоб 1 ст. Узел левой доли. Эутиреоз. Ожирение II ст. (ИМТ 35кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Вульвит. Атрофический кольпит.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, одышка при физ нагрузке,, дискомфорт в прекардиальной области, шаткость при ходьбе.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1991г. До 1996 принимает манинил, затем Хумодар К 25Р. В 2011 переведена на Генсулин. В наст. время принимает: Генсулин Н п/з-28 ед., п/у- 26ед., 2Генсулин Р п/з – 14 ед, п/у – 16 ед. Гликемия –12-4,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Повышение АД в течение 15 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 10 мг веч. С 2013 бронхиальная астма тяжелое персистирующее течение. Узловой зоб, узел левой доли с 2013. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

19.05.16 Общ. ан. крови Нв – 146 г/л эритр –4,4 лейк – 10,1 СОЭ –13 мм/час

э- 1% п- 2% с- 65% л- 27% м- 5%

24.05.16 Общ. ан. крови Нв – 137 г/л эритр –4,1 лейк – 5,2 СОЭ –14 мм/час

э- 2% п- 1% с- 65% л- 28% м- 3%

19.05.16 Биохимия: СКФ –89,6 мл./мин., хол –5,2 тригл -2,4 ХСЛПВП -0,8 ХСЛПНП -3,3 Катер -5,5 мочевина –5,6 креатинин –77 бил общ –10,2 бил пр –10,2 тим – 4,4 АСТ – 0,39 АЛТ – 0,41 ммоль/л;

19.05.16 Глик. гемоглобин – 9,1%

20.05.16ТТГ –0,7 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 51,5(0-30) МЕ/мл

### 19.05.16 Общ. ан. мочи уд вес 1011 лейк –25-35 в п/зр белок – 0,025 ацетон –отр; эпит. пл. – 2-3; эпит. перех. - в п/зр

20.05.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 8500 эритр - белок – отр

31.05.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 3500 эритр - белок – отр

23.05.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 27.05.16 Микроальбуминурия –45,33 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 19.05 | 8,0 | 12,0 | 12,4 | 8,9 |
| 21.05 | 9,6 |  | 11,1 | 11,5 |
| 24.05 | 8,7 | 7,0 | 12,5 | 8,2 |
| 26.05 |  |  | 5,2 |  |

Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая), цереброастенический с-м. Вертеброгенная любмоишпалгия, деформирующий спондилоартроз межпозвонкового диска L3. Хроническое рецидивирующее течение.

18.05.16Окулист: VIS OD= 0,3 OS=0,04

Помутнения в хрусталиках ОИ в OS тотальное. Рефлекс с глазного дна OS розовый, детали не офтальмоскопируются. Единичные микроаневризмы. Экссудативные очаги твердые. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). микрогеморрагии множественные лазеркоагулянты. Д-з: Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Состояние после лазеркоагуляции сетчатки ОИ. Незрелая катаракта ОД. Зрелая катаракта OS.

18.05.16ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый,. Эл. ось не отклонена. Рубец перегородочной области. Блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

31.05.16ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, желудочковая экстрасистолия. Эл. ось не отклонена. Рубец перегородочной области. Гипертрофия левого желудочка. .

01.05.16ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, желудочковая экстрасистолия. Эл. ось не отклонена. Рубец перегородочной области. Гипертрофия левого желудочка.

19.05.16Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, I ф.кл. постинфарктный кардиосклероз. Желудочковая экстрасистолия (единичная). СН II А ф.кл. I. Гипертоническая болезнь III стадии 3 степени. Гипертензивное сердце.

27.05.16ЭХО КС: КДР-4,9 см; КДО- 114,3мл; КСР- 3,4см; КСО-47,4 мл; УО-66,8 мл; МОК- 5,,6л/мин.; ФВ-58 %; просвет корня аорты 3,1- см; ПЛП -3,35 см; МЖП –0,94 см; ЗСЛЖ –0,89 см; ППЖ- 1,33см; ПЛЖ- 4,93см; По ЭХО КС: Уплотнение аорты, АК, МК, трикуспидальная регургитация 1 ст.

01.06.16 Аллерголог: Бронхиальная астма, тяжелое персистирующее неконтролируемое течение, обострение средней тяжести. ДН, ХОЗЛ Ш ст GOLД В.

22.05.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к. Варикозная болезнь н/к.

26.05.16 На р- гр ПОП на фоне остеопороза костных образований, признаки субхондрального склероза, снижение высоты межпозвонковых дисков.

01.006.16Нефролог: ХБП II ст.: диаб. нефропатия. МКБ, мелкие конкременты обеих почек. Пиелонефрит.

18.05.16Гинеколог: Вульвит. Атрофический кольпит.

19.05.16РВГ: Нарушение кровообращения справа 1 ст слева N. тонус сосудов N

31.05.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки МКБ, мелких конкрементов в обеих почка, двухстороненнго нефроптоза.

31.05.16 Осмотр асс. каф. Соловьюк А.О.: диагноз см. выше.

18.05.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,3 см3; лев. д. V = 6,3 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура мелкозернистая, мелкий фиброз. В леовй доле у переднего контура изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,86\*0,55 см. с кистозной дегенерацией. рядом гидрофильный очаг 0,41 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: диффузные изменения паренхимы. Узел левой доли.

Лечение: Генсулин R, Генсулин Н, диалипон, тиотриазолин, витаксон, эналаприл, трифас, аспекард, верошпирон, офлоксацин, беродуал Н, аиртэк.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, окулиста, нефролога, аллерголога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин Нп/з-32 ед, п/уж - 28ед., Генсулин R, п/з 18 ед, п/у 16 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: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., престариум 5-10 мг веч., трифас 5 мг 1р\д верошпирон 25 мг 1р\д, дилтиазем ретард 90 1т 2р\д . Контроль ЭКГ через 3-5 дней
8. Повторный осмотр по м\ж кардиолога через 3-5 дней.
9. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
10. Рек. невропатолога: мидокалм 150 мг 2р\д 10 дней, диклоберл 3,0 в/м № 3 + омепразол 40 мг утром 5 дней, аппликатор Кузнецова.
11. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
12. Рек. нефролога: УЗИ контроль 1р\год, фитотерапия: канефрон , нефрофит, уролесан, цистон
13. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, оптикс форте 1т 1р\д
14. Рек аллерголога: спирива респимат 2 вдоха утром, беродуал Н 2 вдоха 2р\д + по требованию до 10 вдохов в сутки через 15 минут аиртек 25/250 2 вдоха 2р\сут, прополоскать рот. Повторный осмотр через 3 мес.
15. Рек гинеколога: крем клотримазол на обл. вульвы 3 р\д, свечи с облепихой per vag 10 дней
16. По настоянию больной направить на ВКК по м\ж.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.