#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1368

##### Ф.И.О: Кондратюк Зоя Павловна

Год рождения: 1956

Место жительства: г. Энергодар ул. Юности 2-37

Место работы: н/р

Находился на лечении с 07.11.16 по 18.11.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. ИБС, диффузный кардиосклероз, СН 0-I. ДЭП 1 сочетанного генеза, цереброастенический с-м. Рецидивирующая крапивница, отек Квинке. Непереносимость большего спектра лекарственных препаратов

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, боли в н/к, судороги, онемение ног, боли в прекардиальной области, вздутие живота, боли в левом подреберье, боли в эпигастральной области, боли в поясничной области, шаткость при ходьбе, никтурия до 5раз за ночь

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (Диабетон MR, амарил, сиофор, глюкофаж). В течение последнего года принимала амарил 4 мг, глюкофаж 2000. В условиях сан. кур лечения в г. Миргород, в связи со стойкой декомпенсацией переведена на Лантус. В наст. время принимает: метамин 1000 мг 2р/д, амарил 4 мг утром, Лантус 21.00 – 10-12 ед. Гликемия –7,0-10,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Узловой зоб с 2012 ТТГ – 1,0 (0,3-4,0) Мме/мл; Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

08.11.16 Общ. ан. крови Нв –145 г/л эритр –4,3 лейк –7,2 СОЭ – 18 мм/час

э- 1% п- 2% с-63 % л-30 % м- 4%

08.11.16 Биохимия: СКФ –88,4 мл./мин., хол –4,84 тригл – 1,24 ХСЛПВП -1,14 ХСЛПНП -3,13 Катер -3,2 мочевина –5,1 креатинин – 68,4 бил общ –16,3 бил пр – 4,1 тим –1,3 АСТ – 0,2 АЛТ – 0,49 ммоль/л;

08.11.16 Глик. гемоглобин -10,2 %

07.11.16 Анализ крови на RW- отр

11.11.16 ТТГ – 1,1 (0,3-4,0) Мме/мл

16.11.16 IgE – 137,3 МЕ/мл ( 0-87)

12.11.16 К – 4,1 ; Nа –138,4 ммоль/л

### 08.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -1-2 ; эпит. перех. - в п/зр

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

10.11.16 Суточная глюкозурия – 0,69 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 08.11 | 7,2 |  |  |  |  |
| 09.11 | 7,1 | 6,5 | 10,5 | 9,5 |  |
| 12.11 | 7,8 | 7,6 | 7,7 | 10,0 | 9,6 |
| 15.11 | 7,2 | 7,2 | 7,6 | 11,3 | 3,7 |
| 17.11 |  |  |  | 8,0 |  |
| 18.11 | 6,3 |  |  |  |  |

07.11.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ДЭП 1 сочетанного генеза, цереброастенический с-м.

07.11.16Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0 ;

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

07.11.16ЭКГ: ЧСС – 75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

12.11.16Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, . СН 0-I.

08.11.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

17.11.16 Аллерголог: Рецидивирующая крапивница, отек Квинке, Непереносимость большего спектра лекарственных препаратов.

09.11.16РВГ: . Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

07.11.16 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 4,0 см3; лев. д. V = 3,9см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, с единичным расширенным фолликулом до 0,37 см. . Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: амарил, метамин, диаформин, Лантус, диалипон, солкосерил, луцетам.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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: Лантус 21.00 14-15 ед.

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 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. 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.
5. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.
6. Рек аллерголога: избегать полипрогназии, назначать препараты последовательно, предпочтение таблетированым формам.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.