#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1371

##### Ф.И.О: Масютина Татьяна Алексеевна

Год рождения: 1965

Место жительства: Васильевский р-н пгт. Степногорск ул. Сухова

Место работы: КУ «ГКБЭ ИСМП» г. Запорожье ПДО мл. медсестра, инв гр

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

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта ОИ. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. ХОЗЛ Ш, кат «Д» GOLD Ш ст.обострение. Эмфизема. Пневмосклероз, метатуберкузелный, СПО: резекция верхней доли правого легкого ( 2009). ЛН II ст. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Эутиреоз. Ожирение I ст. (ИМТ 32кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1995г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2005 при выявлении туберкулеза переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 5ед., п/у- 5ед., Фармасулин НNР п/з 12ед, п/у 16 ед. В 2009 удаление туберкуломы.АИТ без увеличения щит. железы. АТТПО – 291 ( 2015). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

08.11.16 Общ. ан. крови Нв –156 г/л эритр – 4,6 лейк – 5,2 СОЭ – 10 мм/час

э- 0% п- 0% с- 67% л- 31% м- 2%

09.11.16 Биохимия: СКФ –99,1 мл./мин., хол –5,9 тригл -0,9 ХСЛПВП -2,0 ХСЛПНП – 3,5Катер -1,9 мочевина –9,0 креатинин –75,4 бил общ –9,0 бил пр –2,2 тим –1,9 АСТ – 0,19 АЛТ 0,41 ммоль/л;

07.11.16 Анализ крови на RW- отр

08.11.16 Гемогл –156 ; гематокр – 0,50; общ. белок –69 г/л;

08.11.16 Коагулограмма: вр. сверт. –12 мин.; ПТИ – 93,8 %; фибр – 109 г/л; фибр Б – отр; АКТ –100 %; св. гепарин – 4\*10-9

### 08.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1026 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

### 14.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1011 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. -ед в п/зр

14.11.16 Суточная глюкозурия – 1,4%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 07.11 |  | 15,6 | 15,0 | 4,3 | 5,1 |
| 08.11 | 9,2 | 7,7 | 3,0 |  |  |
| 10.11 | 7,8 | 9,3 | 3,3 | 11,7 |  |
| 12.11 1.00-2,9 | 9,8 | 9,4 | 6,2 | 9,8 |  |
| 13.11 | 5,9 |  | 7,0 | 5,6 |  |

09.11.16Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ДЭП 1-II, сочетанного генеза, умеренно выраженный вестибулопатический с-м. Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника на грудном уровне, вертеброгенная цервикоторакалгия, умеренный болевой с-м, правосторонний п/операционный брахиоплексит.

07.11.16Окулист: VIS OD=0,2 н/к OS= ,1 н/к ;

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

07.11.16ЭКГ: ЧСС 80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый,. Эл. ось не отклонена . Гипертрофия левого желудочка.

14.11.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН1. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

09.11.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

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

15.11.16Пульмонолог: ХОЗЛ Ш, кат «Д» GOLD Ш ст.обострение. Эмфизема. Пневмосклероз, метатуберкузелный, СПО: резекция верхней доли правого легкого ( 2009). ЛН II ст

07.11.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,4 см3; лев. д. V =4,7 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура неоднородная прослойки фиброза. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, диалипон, тиоцетам, мексирим, L-лизин эсцинат, Инсуман Рапид, Инсуман Базал

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст. Согласно клинического протокола и на основании приказа УЗО от 14.06.12 №355, приказа ЛПУ от 23.06.11 №228-з комиссионно, больной переведен на Инсуман Рапид, Инсуман Базал в связи с гипогликемическими состояниями в различное время суток при введении Фармасулин Н, Фармасулин НNP . Внесены изменения в реестр больных СД. Согласно постанове п4 № 239 от 23.03.16 больной разрешено получение за бюджетные средства Инсуман Рапид, Инсуман Базал в картриджах

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид (пенф) п/з- 10ед., п/о- 6ед., п/уж - 6ед., Инсуман Базал (пенф) п/у 18 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: небивалол , 5мг 1р\д,претариум 2,5 – 5мг 1р\д. предуктал MR 1 т 2р/д. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. 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.
10. Рек. невропатолога: мекспри 4,0 в/в кап на 100,0 ф/р № 10, инг. Кузнецова.
11. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
12. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, мексикор 200 мг в/м № 10
13. Рек пульмонолога: спирива 1 ин 1р\д постоянно,серетид 50/500 1ин 2р\д постоянно, флексотид 500 мг 1инг 2р/д (1небула) – 7 дней, АСС 600 1т 1р/д 10 дней, муколван 4,0 в/в 2р/д10 дней
14. Б/л серия. АГВ № 2355 с 07 .11.16 по 18.11.16. К труду 19.11.16.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.