#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1084

##### Ф.И.О: Коваль Наталья Викторовна

Год рождения: 1958

Место жительства: Ореховский р-н, г. Орехов ул. Войкова 32

Место работы: КУ «Ореховский областной центра социально-психологической реабилитации детей» ЗОС, воспитатель

Находился на лечении с 31.07.17 по 08.08.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. субкомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диабетическая ангиопатия артерий н/к 1 ст. Многоузловой зоб 1. Узлы обеих долей. Эутиреоз. Ожирение I ст. (ИМТ30,4 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.. Гиперметропия слабой степени ОИ. Энцефалопатия 1 ст, сочетанного генеза, цереброастенический с-м. Гипертоническая болезнь II ст, 2 степени Гипертензивное сердце Риск 4. СН1. Варикозная болезнь н/к, варикозное расширение поверхностных вен голеней с двух сторон н/к

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 2 кг за полгода. боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. . С 2017 в связи с декомпенсацией СД переведена на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Фармасулин НNP п/з 21 ед, глюкофаж 850 2р/д. Узловой зоб с 2012. ТАПБ – 2017 Узловой зоб с очаг. аденометозной гиперплазией. ТТГ – 0,5 от 13.01.17. Гликемия –9,0-12,0 ммоль/л. НвАIс – 7,2 % от 12.06.17. Последнее стац. лечение в 01.2017г. Повышение АД в течение 2 лет. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 01.08 | 135 | 4,1 | 4,9 | 24 | 1 | 0 | 66 | 31 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 01.08 | 85 | 6,0 | 1,99 | 1,29 | 3,8 | 3,65 | 5,5 | 13,3 | 3,3 | 2,9 | 0,94 | 0,36 |  |

01.07.17 К – 4,11 ; Nа – 134 Са - Са++ -1,13 С1 - 98 ммоль/л

### 04.07.17 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -1-2 ; эпит. перех. -ед в п/зр

02.08.17 Суточная глюкозурия – 0,9 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 01.08 | 6,8 | 8,1 | 10,0 | 11,4 |  |
| 03.08 | 7,2 | 7,1 | 5,8 | 8,6 |  |

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

03.08.17Окулист: VIS OD=0,6сф + 1,25=1,0 OS=0,5 сф + 1,75 -1,0

Уплотнение в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН вены неравномерного калибра, полнокровны, сосуды сужены, склерозированы, с-м Салюс 1 ст. в макуле б/о. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ, гиперметропия слабой степени ОИ.

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

02.08.17 Кардиолог: Гипертоническая болезнь II ст, 2 степени Гипертензивное сердце Риск 4. СН1.

01.08.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к 1 ст. Варикозная болезнь н/к, варикозное расширение поверхностных вен голеней с двух сторон н/к

01.08.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах возрастной нормы. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к нарушена.

31.07.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V =8,4 см3; лев. д. V =7,1 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая с единичными гидрофильными очагами до 0,4 см. В пр доле в в/3изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,75\*0,51 см. У перешейка справа такой же узел 0,84\*,65 см. У заднего контура пр доли конгломерат таких же узлов 1,8\*1,31 см. В левой доле в /3 такие же узлы 0,9 и 0,83 см. В с/3 леой доли такой же узел 2,08\*1,39 см. с кистозной дегенерацией. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы. Узлы обеих долей.

Лечение: мефармил, Фармасулин НNP, глюкофаж, индопрес, диакор, диалипон, витаксон,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, сохраняются пекущие боли в н/к, преимущественно в ночное время, онемение пальцев стоп, судороги икроножных мышц. АД 130/80 мм рт. ст. Учитывая трудоспособный возраст, наличие полинейропатии, сохраняющийся болевой с-м н/к, решением отборочной комиссии, направляется на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № путевки 185667

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин НNP п/з-22-24 ед.,

ССТ: 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. Рек. кардиолога: диакор соло 80 мг 1р\д, небивалол 2,5-5 мг, арифон ретард 1т 1р/д
4. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.,
6. Рек. невропатолога: бифрен 1т 3р\=д 1 мес, келтикан 1т 3р\д 1 мес.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
8. Б/л серия. АГВ № 235974 с 31.07.17 по 08 .08.17. продолжает болеть. С 09.08.17 б/л серия АГВ № 235975 на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай»

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Гл. врач Черникова В.В.