#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 488

##### Ф.И.О: Цегельник Людмила Ивановна

Год рождения: 1954

Место жительства: Запорожский р-н, пгт Кушугум ул. Партизанская 3

Место работы: инв Ш гр ,пенсионер

Находился на лечении с 31.03.17 по 10.04.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение II ст. (ИМТ 37кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Узловой зоб. Узы обеих долей. Гипертоническая болезнь III стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Метаболическая кардиомиопатия СН II А. ф. кл II. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гиперметропия слабой степени ОИ.ДЭП II сочетанного генеза с-м вестибулопатии, диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, хр. течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 7-8 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли, шаткость при ходьбе,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2005 в связи с декомпенсацией СД переведена на инсулинотерапию Хумодар Б100Р, софор. Во время стац лечение в 2013 переведена на Хумодар К 25 100Р. В анамнезе плохая переносимость метформина - вздутие живота, расстройство стула, В наст. время принимает: Хумодар К 25 100Р п/з- 34ед., п/у- 30ед. Гликемия 8,0-12,6 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Повышение АД в течение 13 лет. АИТ , узловой зоб с 2009 АТТГ – 243 МЕ/мл (0-100) АТ ТПО – 329 (0-30) МЕ/мл. В 2009 ТАПБ узла - узловой зоб с участками кистозной дегенерации, в 2х пунктатах скудный базофильный коллоид. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

03.03.17 Общ. ан. крови Нв –128 г/л эритр –3,8 лейк – 3,6 СОЭ –28 мм/час

э- 2% п- 3% с-59 % л- 33 % м- 3%

07.04.17 СОЭ 27

03.04.17 Биохимия: СКФ –107 мл./мин., хол –4,3 тригл -1,72 ХСЛПВП -1,72 ХСЛПНП -1,2 Катер -2,2 мочевина –4,9 креатинин – 70 бил общ –9,8 бил пр –2,4 тим –3,7 АСТ – 0,17 АЛТ –0,48 ммоль/л;

07.04.17 ТТГ – 1,1 (0,3-4,0) Мме/мл

30.03.17 К – 5,14; Nа – 141Са - 2,12 Са++ -1,14 (1,07-1,25)С1 - 97 (96-108) ммоль/л

### 04.03.17 Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк – 1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

05.03.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 750 эритр - белок – отр

03.04.17 Суточная глюкозурия – 1,2%; Суточная протеинурия – отр

##### 06.03.17 Микроальбуминурия –61,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 02.04 | 8,7 | 9,3 | 14,5 | 7,6 | 6,7 |
| 05.04 | 6,3 | 11,7 | 6,2 | 5,8 | 6,3 |
| 06.04 |  | 8,0 |  |  |  |

10.04.17Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ДЭП II сочетанного генеза с-м вестибулопатии, диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, хр. течение.

04.04.17 Окулист: VIS OD= 0,7сф +1,0 =0,9-1,0 OS= 0,6сф + 0,75 =1,0

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 сосуды умерено сужены, извиты, склерозированы, с-м, Салюс I. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гиперметропия слабой степени ОИ.

07.04.17ЭКГ: ЧСС -99 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви. ЛНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

10.04.17ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. . Гипертрофия левого желудочка.

06.04.17 Кардиолог: Гипертоническая болезнь III стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Метаболическая кардиомиопатия СН II А. ф. кл II Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

03.04.17Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к. хирургической патологии в данной момент нет.

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

06.04.17 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, нельзя исключить удвоение синуса левой почки.

31.03.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,1 см3; лев. д. V = 13,3 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая неоднородная. В обеих долях множественные коллоидные кисты от 0,3 до 0,9 см. В левой доле узел 1,4\*0,73 (2013 – 0,94\*0,56)см с четки ровными контурами. В в/3 левой доли конгломерат из 3х таких же узлов 2,35\*1,68 (2013- 1,25\*0,8; 0,93\*0,62) у заднего контура левой доли гипоэхогенный узел с гидрофильным ободком 2,5\*1,14 см. С кистозной дегенерацией. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Множественные узлы обеих долей.

Лечение: вазар, хемопамид, кардиомагнил, мильгамма, актовегин, Хумодар К 25 100Р, тиогамма

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80мм 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: Хумодар К 25 100Р, п/з- 34-36ед., п/уж -30-32 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. Вазар 160 мг утром 80мг веч, индапамид 1,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Тиогамма (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.
9. Рек невропатолога: ницериум 30 УНО 1т/д 2 мес.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В