#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 539

##### Ф.И.О: Фунтикова Татьяна Константиновна

Год рождения: 1953

Место жительства: г. Энергодар ул. В. Интернационалистов, 44 -66

Место работы: пенсионер, уд ЧАЭС Сер А. № 154958

Находился на лечении с 10.04.17 по 24.04.17 в энд. отд. (ОИТ 10.04.17-12.04.17)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Кетоацидотическое состояние 1 ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, (NSS3, NDS 3) Диаб. ангиопатия артерий н/к 1 ст. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Метаболическая кардиомиопатия СН I. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия, цефалгический с-м. Последствия перенесенной нейроинфекции ( лейкоэнцефалит 2005),

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 9 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 220/120 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: сиофор 500 2р/д Гликемия –10-15,9 ммоль/л. Глик гемоглобин – 13,0 % от 07.04.17 Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает лозап , нолипрел. Ухудшение состояния в течение 6 мес, когда начала отмечать повышение гликемии до 15 ммоль\л. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 13.04 | 154 | 4,6 | 4,8 | 16 | 0 | 3 | 58 | 36 | 3 |
| 20.04 | 137 | 4,2 | 4,9 | 25 | 1 | 2 | 56 | 36 | 5 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 11.04 | 74,1 | 3,0 | 0,84 | 1,34 | 1,3 | 1,2 | 5,5 | 95,7 | 11,2 | 2,8 | 0,99 | 049 | 0,71 |

13.04.17 Глик. гемоглобин -13,4 %

10.04.17 Анализ крови на RW- отр

13.04.17 С-пептид – 2,21 (1,1-4,4) нг/мл

12.04.17 К – 3,56

10.04.17 Гемогл – 152 ; гематокр – 162 ; общ. белок – 0,5 г/л; К –67,6 ; Nа –131,4 ммоль/л

10.04.17 Коагулограмма: вр. сверт. –10 мин.; ПТИ – 90,4 %; фибр –3,6 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 82%; св. гепарин – 12\*10-4

12.04.17 Проба Реберга: креатинин крови-74,2 мкмоль/л; креатинин мочи- 3520 мкмоль/л; КФ-116 мл/мин; КР- 97,85 %

### 10.04.17 Общ. ан. мочи уд вес 1032 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –3+++; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

С 11.04.14 ацетон – отр

11.04.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2000 эритр - белок – отр

12.04.17 Суточная глюкозурия – 0,8 %; Суточная протеинурия – отр

##### 13.04.17 Микроальбуминурия –34,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 10.04 | 11,8 | 13,8 | 10,0 | 7,1 |  |
| 12.04 | 10,4 | 9,2 |  | 5,4 | 4,6 |
| 14.04 | 9,0 | 11,9 | 11,7 | 12,9 |  |
| 15.04 | 5,5 | 7,1 | 7,4 | 5,3 |  |
| 17.04 | 6,3 | 7,2 | 8,4 | 5,4 |  |
| 19.04 | 6,7 | 8,0 | 6,1 | 10,0 |  |
| 20.04 | 6,2 | 12,0 | 6,3 | 9,0 |  |
| 21.04 |  | 8,9 |  |  |  |
| 22.04 | 7,5 | 10,9 | 9,0 | 10,6 |  |
| 23.04 |  | 7,8 |  | 6,9 |  |

10.04.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, (NSS3, NDS 3) . Дисциркуляторная энцефалопатия, цефалгический с-м. Последствия перенесенной нейроинфекции ( лейкоэнцефалит 2005),

11.04.17 Окулист: Уплотнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 сосуды умеренно извиты, склерозированы. Салюс I. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. .

11.04.17 На р- гр ОГК легкие бе инфильтрации корни фиброзно измены, малоструктурны, сердце – без особенностей, увеличен левого желудочек.

10.04.17 ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Нарушение коронарного кровообращения перегородочно-верхушечно-боковой области

13.04.17 ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

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

11.04.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к 1 ст..

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

12.04.17 осмотр доц. каф. Соловьюк А.О: диагноз согласован.

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

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные . Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: тиогамма 600 мг, Хумодар Б100Р, Хумодар Р100Р сиофор, ККБ, метфогамма, диалипон турбо в/в кап № 5, небивалол, пирацетам 10,0 в/в стр № 8, арифон, аспирин кардио, витаксон 2,0 в/м № 10, торвакард кардиомагнил, тивомакс, луцетам 15,0 в/в стр № 2.

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

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар Б100Р п/з- 20-22 ед

диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 мг утром + 1000 мг веч.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 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. Эналаприл 2,5 мг утром курсами. Контр. АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
6. Рек. кардиолога: небивалол 1,25 мг утром, арифон ретард 1т 1р\д. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В