#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1759

##### Ф.И.О: Мицик Анна Юрьевна

Год рождения: 1982

Место жительства: Васильевский р-н, г. Васильевка ул. 40 л. Победы,40

Место работы: КУ «Васильевская специализированная ООШ-интернат» учитель

Находился на лечении с 13.12.17 по 20.12.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. впервые выявленный. Ацетонурия. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2). Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст.. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение I ст. (ИМТ 33кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия слабой степени ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0. Риск 4. С-м поликистозных яичников.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 10 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течение полугода, когда начала терять в весе. При обследовании от 09.11.17 глик. гемоглобин 9,1%. Т4св -13,4 ТТГ – 2,45 , АТТПО – 109,0 .глюкоза крови 7,1-16,7 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 14.12 | 159 | 4,8 | 4,5 | 19 | 1 | 0 | 48 | 48 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 14.12 | 113 | 3,8 | 1,7 | 0,78 | 2,24 | 3,8 | 5,6 | 76 | 14,5 | 3,6 | 1,76 | 0,24 | 0,63 |

15.12.17С-пептид 3,4 (0,69-2,45)

### 14.12.17 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –3-4-5 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -ед в п/зр

С 18.12.17 ацетон - отр

15.12.17 Суточная глюкозурия – 0,5 %; Суточная протеинурия – отр

##### 18.12.17 Микроальбуминурия –102,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 14.12 | 6,3 | 7,3 | 8,2 | 7,2 |
| 17.12 | 5,4 | 7,6 | 5,7 | 4,7 |
| 19.12 | 5,7 | 5,8 | 7,2 | 5,6 |

12.12.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2),

18.1217 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 Оптические среды прозрачны. Гл. дно: сосуды сужены, извиты, вены неравномерного калибра, уплотнены. В макуле без особенностей.. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

13.12.17 ЭКГ: ЧСС 85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

15.12.17 Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

15.12.17 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

18.12.17Гинеколог: С-м поликистозных яичников.

12.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

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

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Капсула уплотнена, утолщена. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы. Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: мефармил, эналаприл, тиолипон, стеатель витаксон, дарроу,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: эналаприл 5-10 мг 2р/д, контроль АД. ЭХОКС по м/ж
7. тиолипон 600 мг/сут. 1 мес.,, витаксон 1т. \*3р/д.1 мес.,
8. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
9. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
10. Рек гинеколога: лечение и обследование по м/ж.
11. Б/л серия. АДГ № 6717 с 13.12.17 по 20.12.17. к труду 20.12.17

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.