#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1788

##### Ф.И.О: Асадова Эльмира Садичкизи

Год рождения: 1996

Место жительства: Ореховский р-н, ул. Комсомольская 27

Место работы:

Находился на лечении с .12.17 по .12.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип , вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, ст. декомпенсации.

Диабетическая ангиопатия сетчатки ОИ.

Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 6), хроническое течение

Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

ХБП II-IV ст. Диабетическая нефропатия III-IV ст.

Ожирение II ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Гипотиреоз, средней тяжести, ст. медикаментозной субкомпенсации. Диффузный токсический зоб II. Эутиреоидное состояние.

Миопия слабой степени ОИ.

Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

ИБС, стенокардия напряжения, диффузный кардиосклероз, II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии … степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. ф.кл. II.

НЦД по смешанному типу.

Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая).

астеновегетативный с-м, астено-невротический с-м, вестибуло-атактический с-м. цереброастенический с-м, цефалгический с-м,

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 2 кг, тошноту, похолодание в стопах, колющие боли в области сердца, ухудшение памяти.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. при обследовании по поводу ПМК 1 ст ст. С начала заболевания инсулинотерапия: Актрапид НМ Протафан НМ. В 2009 в связи с лабильным течение в условиях ЗОДБ назначен Лантус, Эпайдра В наст. время принимает: Эпайдра п/з- 9ед., п/о- 9ед., п/у- 9ед., Лантус 22.00 27 ед. Гликемия – 3,0-11ммоль/л. НвАIс – 9,3 % от 15.12.17. Последнее стац. лечение в 08.2016г. 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 |
| 19.12 | 161 | 4,8 | 6,9 | 2 | 0 | 0 | 60 | 33 | 7 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 19.12 | 94 | 4,4 | 1,58 | 0,84 | 2,83 | 4,2 | 3,8 | 77 | 13,1 | 3,3 | 1,35 | 0,31 | 0,13 |

19.12.17 К – 4,21 ; Nа –143 Са++ -1,12 С1 -101,9 ммоль/л

### 19.12.17 Общ. ан. мочи уд вес 1023 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед; эпит. перех. - в п/зр

20.12.17 Суточная глюкозурия – отр%; Суточная протеинурия – отр

##### 2.12.17 Микроальбуминурия –22,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 19.12 | 16,0 | 10,5 |  | 8,3 |  |
| 20.12 | 8,4 |  |  |  |  |
| 21.12 | 12,0 | 10,4 | 8,2 | 5,3 | 2,9 |
| 22.12 | 9,4 |  |  |  |  |
| 25.12 | 13,9 | 13,4 | 13,9 | 9,9 |  |
| 26.12 | 6,6 | 10,7 |  |  |  |
| 27.12 | 10,6 | 11,7 | 5,3 |  |  |

27.12.17Невропатолог: СВД цефалгический с-м.

22.12.17 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Гл. дно: сосуды широкие, вены уплотнены. В макуле без особенностей. ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 Сосуды сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Вены неравномерно расширены. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

18.12.17ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

19.12.17Кардиолог: НЦД по смешанному типу . ПМК 1 ст. СН 1.

14.12.17Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к Эхографических признаков структурных изменений и внутри просветных образований не выявлено.

27.12.17 УЗИ: эхопризнаки деформации, застойных изменений в желчном пузыре, диффузных изменений паренхимы поджелудочной желез, единичных микролитов в почках

УЗИ щит. железы: Пр д. V = см3; лев. д. V = см3

Перешеек – см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные, фестончатые. Капсула уплотнена, утолщена. Эхогенность паренхимы обычная, снижена. Эхоструктура повышенной эхогенности, мелкозернистая, крупнозернистая, однородная, мелкий и крупный фиброз.

В пр. доле в в/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком \* см.

В лев. доле в ср/3 гидрофильный очаг - см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы. Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Лантус, Эпайдра, эспа-липон, армадин, олфен, ваксикум, Лантус,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 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. Инсулинотерапия: Эпайдра п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., Лантус 22.00 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога:
8. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. 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: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестибо 24 мг 2р\д, вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
11. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
12. Б/л серия. АДГ № 6716 с .12.17 по .12.17. к труду .12.17

Леч. врач Выберите элемент.

Зав. отд. Выберите элемент.

Нач. мед. Карпенко И.В.