#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 610

##### Ф.И.О: Винник Наталья Степановна

Год рождения: 1953

Место жительства: Васильевский р-н, г. Днепрорудное ул. Ленина 23

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 24.04.17 по 05.05.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, тяжелая форма, ст. декомпенсации. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма хроническое течение. Диаб. антипатия артерий н/к. ХБП 1, диабетическая нефропатия IV . Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Узлы обеих долей щитовидной железы, гипотиреоз, средней тяжести ст. медикаментозной субкомпенсации. Ожирение II ст. (ИМТ 37кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 8 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст.,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (глибюенкламид). С 2013 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию.

В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з-22 ед., п/у- 11ед., метамин 1000 2р/д Гликемия –10-12 ммоль/л. НвАIс -9,9 % от 04.2017. Последнее стац. лечение в 2016г.

АТ ТПО – 1292 (0-30) МЕ/мл от 2013 .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 |
| 25.04 | 123 | 3,6 | 5,7 | 25 | 4 | 0 | 62 | 29 | 5 |
| 03.05 | 126 | 3,8 | 3,1 | 15 | 2 | 4 | 58 | 32 | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 25.04 | 97,3 | 4,15 | 1,08 | 1,58 | 5,1 | 1,6 | 3,8 | 74,8 | 11,2 | 2,8 | 2,4 | 0,15 | 0,2 |

28.04.17ТТГ – 20,7 (0,3-4,0) Мме/мл

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

27.04.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

26.04.17 Суточная глюкозурия – 1,5 %; Суточная протеинурия – отр

##### .04.17 Микроальбуминурия – мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 25.04 | 6,0 | 9,2 | 11,3 | 14,1 |  |
| 27.04 | 5,2 | 7,6 | 7,2 | 9,4 |  |
| 01.05 | 4,1 | 7,7 | 7,9 | 6,6 | 8,3 |
| 02.05 | 5,2 |  |  |  |  |

Невропатолог:

25.04.17Окулист: VIS OD= 0,8OS= 0,8 ; ВГД OD= OS=

Факосклероз . Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 2:3 Артерии сужены, извиты, с-м гвиста ,. Салюс II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

24.04.17 ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж снижен . Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог:

Рек. кардиолога:

аспирин кардио 100 мг 1р\д

аспекард 100 мг 1р/д.,

аторвастатин 20 мг\*1р/сут. на ночь.

розувастатин 10 мг\*1р/сут. на ночь.

глицисед 1т\*3р/д 1 мес.,

дилтиазем ретард 90мг \*2р/д.,

эналаприл 5-10 мг \*1р/д.,

лоспирин 75 мг \*1р/д.,

карведилол 12,5-25мг утр.,

кардиомагнил 75мг 1т. веч.,

кардонат 1т. \*3р/д.,

небилет 2,5-5 мг\*1р/сут,

нолипрел форте 1т\*утром,

предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.,

престариум 5-10 мг веч.,

тиотриазолин 200мг \*3р/д.,

тридуктан МВ 1т. \* 2р/д.,

фитосед 1к 4р/д 1 мес

при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

25.04.17Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к шш ст остеоартроз коленных суставов. .

25.04.17 Допплерография: ЛПИ справа –1,0 , ЛПИ слева1,0 – . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

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

04.05.17 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; мелких конкрементов, микролитов в почках без нарушения урокинетики.

16.03.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,8 см3; лев. д. V =5,6 см3

Щит. железа не увеличена, контуры бугристые. Капсула уплотнена, утолщена. Эхогенность паренхимы снижена. Местами значительно. Эхоструктура неоднородная, - прослойки фиброза. В обеих долях мноэественные кольцевые структуры до 0,8 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: диффузные изменения паренхимы.

Лечение: L-тироксин, торсид, кардиомагнил,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД мм 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: п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., 22.00 ед.

Актрапид НМ, Протафан НМ, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, Хумулин R, Хумулин НПХ, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Генсулин R, Генсулин Н

1. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

диапирид (амарил, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Берлитион (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.
6. 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.,
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
8. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., дицинон 1т. 3р/д., вазонит 1т.\*2р/д., офтан катахром 2к. \*3р/д, эмоксипин 2к. \*3р/д. в ОИ, тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, трайкор 1т 1р/д,, слезавит 1т.\*1р/д. оптикс форте 1т 1р\д конс. лазерного хирурга.
9. Б/л серия. АГВ № 2357 с .04.17 по .05.17. к труду .05.17

Леч. врач Выберите элемент.

Зав. отд. Выберите элемент.

Нач. мед. Карпенко И.В