#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1567

##### Ф.И.О: Головатенко Наталья Александровна

Год рождения: 1960

Место жительства: г. Энергодар у ул, Лесная 15-16

Место работы: ЧАО « Запорожоблэнерго» контролер

Находился на лечении с 09.11.17 по 20.11.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст. Ангиопатия сетчатки по смешанному типу. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце Риск 4. Послеоперационный гипотиреоз средний тяжести ст. медикаментозной субкомпенсации Ожирение II ст. (ИМТ 37кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Энцефалопатия 1 ст, сочетанного генеза (дисметаболическая, сосудистая), цереброастенический с-м. ДДПП ШОП, протрузия С4-С5нестабильность С3-С5, вертеброгенная цервкибрахиалгия слева, в ст обострения. ВМД (сухая форма), миопия средней степени ОИ. ВРВ н/к, СПО (флебэктомия слева)

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, общую слабость, быструю утомляемость, сонливость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2017г. Терапевтом по м/ж назначена ССТ : диаформин 1000 мг 2р/д . С 24.10.17 по 08.11.17 госпитализирована в терап отд СМЧ № 1 г. Энергодара с диагнозом Сахарный диабет. К ССТ добавлен диапирид 4 мг утром, однако гипергликемия сохранялась 13-17 ммоль/л 09.11.17 Глик гемоглобин 11,4%. В настоящее время принимает диапирид 4 мг, диаформин 1000 мг 2р/д. Струмэктомия по поводу узлового зоба, узлов обеих долей щит железы в 2000 в Киевском НИИ эндокринологии. Послеоперационный гипотиреоз, постоянно принимает эутирокс100 мкг/сут 10.2017 ТТГ – 13,2 (0,3-4,0). Повышение АД в течение 20 лет. Из гипотензивных принимает трипликсам 1р/д. 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 |
| 10.11 | 158 | 4,7 | 3,5 | 9 | 0 | 1 | 51 | 47 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 10.11 | 95 | 4,82 | 1,9 | 1,0 | 2,94 | 3,8 | 4,9 | 74 | 15,4 | 3,9 | 3,7 | 0,64 | 1,7 |

10.11.17 ТТГ – 6,0 (0,3-4,0) Мме/мл

10.11.17 К –4,1 ; Nа –136 Са++ - 1,1С1 -106 ммоль/л

### 10.11.17 Общ. ан. мочи уд вес 1011 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

13.11.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -17000 эритр - белок – отр

15.11.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

13.11.17 Суточная глюкозурия – 0,37 %; Суточная протеинурия – отр

##### 16.11.17 Микроальбуминурия –10,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 10.11 | 10,7 | 11,9 | 7,1 | 9,3 |
| 14.11 | 7,9 | 6,5 | 7,0 | 9,2 |
| 17.11 | 7,5 | 8,2 | 8,3 | 4,2 |

17.11.17 Невропатолог: ДДПП ШОП, протрузия С4-С5нестабильность С3-С5, вертеброгенная цервикобрахиалгия слева, в ст обострения Энцефалопатия 1 ст, сочетанного генеза (дисметаболическая, сосудистая), церебростенический с-м. Рек : ЭНМГ н/к, альфализин эсцинат 10,0 в/в № 5, актовегин 10,0 в/в, аркоксия 90 мг, катадолон 100 мг 2р/д, келтикан 1т 3р/д, диалипон, витаксон 2,0 в/м

16.11.17Окулист: VIS OD= 0,1сф – 1,5=0,8 OS= 0,05 сф – 4,0=0,8 Факосклероз.

Гл. дно: сосуды сужены склерозированы ,вены полнокровны, с-м Салюс 1-2 ст. В макуле выраженные дистрофические изменения Д-з: ВМД (Сухая форма) Ангиопатия сосудов сетчатки по смешанному типу, Миопия ОИ.

09.11.17 ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Дистрофические изменения миокарда.

16.11.17 ЭХО КС: Эхопризнаки гипертрофии ЛЖ, диастолической дисфункции по первому типу, регургитации 1 ст на МК и ТК, склеротических изменений створок МК, АК.

13.11.17Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Рек плетол, этсет

13.11.17Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт. Варикозная болезнь н/к . Варикозное расширение вен голени СПО (1978,1997 флэбэкмия слева). Рек веносмил , антиварикозный трикотаж.

10.11.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к

15.10.17Дупл. сканирование вен н/к: Заключение: Эхопризнаки варикозной деформации БПВ с двух сторон

15.10.17 Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: диаб. ангиопатия артерий н/к

15.11.17 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, застоя в желчном пузыре.

08.11.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = фиброз ; лев. д. V = фиброз

Паренхима щит железы и регионарные лимфоузлы не визуализируется. Очаговых образований в проекции ложа щит железы не выявлено . Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Культи обеих долей.

Лечение: Диабетон MR, диаформин, армадин, тризипин, кокарнит, триплесан, укрлив,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован 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: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

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 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
3. Гипотензивная терапия: триплексаам 1т утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
4. Ре невропатолога аркоксия 90 мг 1т утром 7 дней, катадалон 1т 7 дней, келтикан 1т 3р/д 1 мес.
5. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Эутирокс 125 мкг 1т утром.
6. Б/л серия. АДГ № 671676 с 09.11.17 по 20.11.17. к труду 21.11.17

Леч. врач Костина Т.К.

И/о зав. отд. Севумян К.Ю.

Нач. мед. Карпенко И.В.