#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1630

##### Ф.И.О: Девицкая Любовь Митрофановна

Год рождения: 1949

Место жительства: Михайловский р-н, пгт Михайловка ул. Пушкина 104-14

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 21.11.17 по 01.12.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. субкомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2). ХБП II ст. Диабетическая нефропатия IIIст. Хронический пиелонефрит ,стадия нестойкой ремиссии. Диабетическая ангиопатия артерий н/к . Ожирение III ст. (ИМТ 40кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Зоб I. Эутиреоидное состояние. Начальная катаракта ОИ. ВМД, ангиопатия сетчатки ОИ. Гиперметропия слабой степени ОИ. Энцефалопатия 1 ст, сочетанного генеза (дисметаболическая, сосудистая), цереброастенический с-м. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивная ангиопатия сетчатки СН 0 Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения,

боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 07.2015г. Коротким курсом принимала ССТ. В дальнейшем в связи с декомпенсацией СД была переведена на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Хумодар Б100Р п/з-12 ед., п/у-10 ед.,при применении препаратов метформинового ряда отмечает жидкий стул. Гликемия –6-10 ммоль/л.. Боли в н/к в течение года. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает бисопролол 10 мг. АИТ, гипертрофическая форма с 2015 ТТГ – 2,2 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –106,8 (0-30) МЕ/мл Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 22.11 | 141 | 4,2 | 4,6 | 18 | 2 | 1 | 54 | 42 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 22.11 | 58,0 | 5,9 | 2,1 | 1,39 | 3,5 | 3,2 | 5,5 | 110 | 10,2 | 2,6 | 9,63 | 0,19 | 0,38 |
| 27.11. | 77 |  |  |  |  |  | 3,6 | 77 |  |  |  |  |  |

22.11.17 Глик. гемоглобин – 7,7%

27.1.17ТТГ –0,7 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –124,7 (0-30) МЕ/мл

22.11.17 К – 4,36 ; Nа –138 Са++ -1,18 С1 - 101 ммоль/л

.11.17 Коагулограмма: ПТИ – 107 %; фибр –4,2 г/л; фибр Б – отр; АКТ –103 %; св. гепарин – 2

### 22.11.17 Общ. ан. мочи уд вес 1026 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

23.11.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 4000 эритр - белок – отр

23.11.17 Суточная глюкозурия –0,52 %; Суточная протеинурия – отр

##### 23.11.17 Микроальбуминурия –55,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 22.11 | 7,7 | 11,9 | 6,9 | 6,0 |
| 24.11 | 7,7 | 7,8 | 5,5 | 6,3 |
| 26.11 | 6,9 | 5,4 | 5,7 | 4,4 |
| 28.11 | 5,7 | 7,0 | 5,0 | 7,4 |
| 30.11.17 | 6,3 | 6,8 | 5,3 | 5,5 |

24.11.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2). Энцефалопатия 1 ст, сочетанного генеза (дисметаболическая, сосудистая), цереброастенический с-м.

28.11.17 Окулист: VIS OD= 0,5сф+2,5=1,0 OS=0,3сф + 2,0=1,0 ; Начальные помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: артерии сужены, вены неравномерного клаибра, полнокровны, ангиосклероз, с-м Салюс II ст. В макуле друзы депигментация. Д-з: Начальная катаракта ОИ. ВМД, ангиопатия сетчатки ОИ гиперметропия слабой степени ОИ.

21.11.17ЭКГ: ЧСС 67- уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка..

30.11.17Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивная ангиопатия сетчатки СН 0 Риск 4.

23.11.17Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к

23.11.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах возрастной нормы Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

21.11.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 10,8 см3; лев. д. V = 9,8см3

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура, крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Хумодар Б100Р ,эссенциалле ,канефрон ,метфогамма ,мефармил ,эналаприл ,тиогамма турбо ,актовегин, витаксон ,пирацетам,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 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: Хумодар Б100Р п/з-10-14 ед., п/уж -8-12 ед., метфогамма 500 мг 1 р/день.
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: эналаприл 5-10 мг 2 р/день, небивалол 1 ,25мг 1 р/день. Контроль АД.
8. 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.
9. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
11. Рекомендации окулиста –очки для дали и близи , визилотон комплекс 1 к/д-1мес.
12. Канефрон по 2 табл 3 р/день .Контроль анализа мочи по Нечипоренко в динамике.
13. Контроль ОАК в динамике.
14. Эссенциале по 2 табл.3р/день -1 мес. Контроль тимоловой пробы ,печеночных проб в динамике.

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.