#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1385

##### Ф.И.О: Сорокина Елена Сергеевна

Год рождения: 1986

Место жительства: Михайловский р-н, с. Тракторное ул. Тополина12

Место работы: н/р

Находился на лечении с 06.10.17 по 18.10.17 в диаб. отд. (ОИТ 06.10.17-10.10.17)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести Кетоацидотическое состояние 1 ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3, NDS 3). Диабетическая ангиопатия артерий н/к 1ст. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение I ст. (ИМТ 33кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0. Риск 4. СВД, цефалгический с-м. Миопия слабой степени ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 15 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания принимала ССП. В наст. время принимает: метамин 850 2р/д. НвАIс – 12,6 % от 22.08.17. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных препаратов принимает амлодипин 2,5 мг утром, хипотел 40 мг веч. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 06.10 | 144 | 4,3 | 4,0 | 14 | 1 | 2 | 53 | 41 | 3 |
| 10.10 | 147 | 4,4 | 4,5 | 12 | 4 | 7 | 47 | 39 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 06.10 |  |  |  |  |  |  | 6,2 | 77 | 28,5 | 6,8 | 2,47 | 0,21 | 0,26 |
| 09.10 |  | 5,39 | 3,69 | 1,09 | 2,61 | 3,9 |  |  | 16,3 | 4,08 |  |  |  |

06.10.17 Амилаза – 18,5

06.10.17 Анализ крови на RW- отр

13.10.17ТТГ – 0,7(0,3-4,0) Мме/мл

06.10.17 К – 3,84 ; Nа – 131 Са++ - 1,18С1 - 103 ммоль/л

09.10.17 Проба Реберга: креатинин крови-54 мкмоль/л; креатинин мочи- 3300 мкмоль/л; КФ- 126,7мл/мин; КР- 98,1 %

### 06.10.17 Общ. ан. мочи уд вес 1035 лейк –4-5 в п/зр белок – 0,058 ацетон –3+; эпит. пл. -много ; эпит. перех. - в п/зр

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

09.10.17 Суточная глюкозурия – 0,42 %; Суточная протеинурия – отр

##### 12.10.17 Микроальбуминурия – 31,7мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 06.10 |  |  | 8,3 | 4,3 | 7,9 |
| 08.10 | 11,6 | 7,6 | 11,8 | 13,4 | 12,2 |
| 11.10 | 9,,6 | 11,2 | 9,7 | 9,9 |  |
| 14.10 | 5,8 | 5,9 | 6,7 | 8,6 |  |
| 15.10 | 6,7 | 6,1 | 10,0 | 7,2 |  |
| 17.10 |  |  | 6,6 |  |  |

09.10.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3, NDS 3), СВД, цефалгический с-м. Рек: в плановом порядке МРТ головного мозга, УЗД МАГ, ЭНМГ н/к, келтикан 1т 3р/д, армадин 4,0 в/в № 8

10.10.17 ЛОР: Острый фарингит. Рек Тандум Верде 48 инг 6-8 р/д 7-8дней.

10.10.17 Окулист: VIS OD=0,3сф – 1,5=0,6 OS=0,3сф – 1,5=0,8 Гл. дно: сосуды широкие, извиты, стенки вен уплотнены, с-м гвиста, микроаневризмы, микрогеморрагии, твердые экссудаты. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. миопия слабой степени ОИ.

06.10.17 ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Блокада передней ветви ЛНПГ.

11.10.17Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

Рек. кардиолога: карведилол 12,5 мг утром, нолипрел форте 1т\*утром,. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

11.10.17Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

06.10.17 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к Icт.

11.10.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено. Тонус крупных артерий н/к не изменен.. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к нарушена.

12.10.17 Допплерография: ЛПИ справа –1,05 , ЛПИ слева –1,05 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

11.10.17Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки спастического кровотока по артериям голеней с двух сторон. Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.10.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,0см3; лев. д. V = 7,4 см3

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

Лечение: атоксил, диаформин, Генсулин Н, хипотел, семлопин, келтикан, тиогамма, армадин, метфогамма, форксига, фуросемид, ККБ аспаркам, валериана, Хумодар Р100Р, колдрекс, лесфаль, рингер-лактат, стерофундин, адаптол, витаксон, альмагель, фарингосепт.

Состояние больного при выписке: В связи с кетоацидотическим состоянием 06.10.17 госпитализирована в ОИТ, переведена в стационар 10.10.17. СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст. Препараты метформина плохо переносит, от приема отказалась, о чем имеется запись в истории болезни

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин Н п/з- 20 ед., п/уж - 20ед

ССТ: форксига 10 мг утром

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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Гипотензивная терапия: хипотел 40мг утром, семлопин 2,5 мг веч. Контр. АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес.

Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В