#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1444

##### Ф.И.О: Дралова Мария Ивановна

Год рождения: 1952

Место жительства: .Энергодар ул. Центральная 8-93

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 19.10.17 по 31.10.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Смешанный зоб II ст. узел левой доли щит железы. Эутиреоидное состояние Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Ожирение II ст. (ИМТ 38кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ИБС, стенокардия напряжения II ф.кл СН II А. ф. кл II. Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Энцефалопатия 1 ст, сочетанного генеза (дисметаболическая, сосудистая), цереброастенический с-м

Жалобы при поступлении на умеренную сухость, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/95 мм рт.ст., головные боли, пастозность голеней, одышка при физической нагрузке.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Комы отрицает. С начала заболевания принимала ССП.: Диабетон MR 60 мг, диаформин 500мг-1000 мг 2р/д. В 05.2016 лечилась в кардиолог. отд обл кардио диспансера: ДЗ: ИБС, стенокардия напряжения II ф.кл СН 1,блокада ПНПГ, ЛНПГ. Гипертоническая болезнь III стадии 3 степени. Высокий риск. При обследовании выявлена патология щит. железы. В наст. время принимает: диаглизид 60 мг утром +60 мг веч, диаформин 1000мг 2р/д. Гликемия –10, ммоль/л. НвАIс - 10,3% от 10.2017. Повышение АД в течение 10 лет. рекомендовано в кардиодиспансере: валсортан 100 мг ½т, индапамид 2,5 мг, кораксан 5 мг, розувастатин, триметазидин 30 мг 2р/д , ацетил салицивая кислота. В течение неднли гипотензивную терапию не принимает. 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 |
| 20.10 | 156 | 4,7 | 5,2 | 17 | 0 | 3 | 48 | 47 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 20.10 | 84,5 | 6,16 | 2,31 | 1,42 | 3,68 | 3,3 | 5,3 | 77 | 11,8 | 2,6 | 2,2 | 0,24 | 0,8 |

20.10.17 Св.Т4 - 21,2 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 0,3 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 14,6(0-30) МЕ/мл

20.10.17 К –4,63 ; Nа –135,5 Са++ -1,03 С1 -106 ммоль/л

### 30.10.17 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

27.10.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - белок – отр

23.10.17 Суточная глюкозурия – 0,64%; Суточная протеинурия – отр

##### 24.10.17 Микроальбуминурия –47,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 20.10 | 9,4 | 10,7 | 11,5 | 11,4 |
| 24.10 | 10,4 | 13,4 | 13,1 | 11,0 |
| 26.10 | 9,2 | 10,1 | 7,8 | 8,1 |
| 27.10 |  | 8,7 | 8,6 | 7,7 |
| 28.10 | 7,7 |  |  |  |

24.10.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 5), Энцефалопатия 1 ст, сочетанного генеза (дисметаболическая, сосудистая), цереброастенический с-м. Рек: актовегин 10,0, нуклео ЦМФ 1т 2р/д , а-липоевая кислота

20.10.17 Окулист: VIS OD=0,7 OS= 0,9 ; Факосклероз . А:V 1:2 артерии сужены вены расширены, полнокровны, сосуды умеренно извиты, склероз, с-м 1 ст. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

19.10.17 ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

23.10.17Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения II ф .кл СН II А. ф. кл II. Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т 1р/д, аспирин кардио 100 мг изокет спрей, при болях. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

20.10.17 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

20.10.17 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

20.10.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка снижен.. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к нарушена.

19.10.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,3 см3; лев. д. V = 12,3 см3

Щит. железа увеличена, за счет левой доли. Контуры неровные. Эхогенность паренхим умеренно снижена. Эхоструктура крупнозернистая с единичными гидрофильными очагами до 0,4см.В левой доли в/3 изоэхогеннй узел с гидрофильным ободком 3,0\*2,1 см. с фиброзными и гидрофильными включениями. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Умеренные диффузные изменения паренхимы. Узел левой доли.

Лечение: Диабетон MR, Хумодар Б100Р, диаглизид, диаформин, тиогамма, милдрокор, индапрес, магникор, эналаприл, актовегин, этсет,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80мм рт. ст. Переведена на комбинированную ССТ

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-18 ед.,

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 6 мес.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Гипотензивная терапия: эналаприл 10 мг 2р/д , индапрес (индап) 2,5 мг утром, магникор 1т веч. Контр. АД.
5. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. ТАПБ узла левой доли щит. железы с послед конс. эндокринолога .

Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В