#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1458

##### Ф.И.О: Мозговая Светлана Николаевна

Год рождения: 1962

Место жительства: Ореховский р-н, с. Желтенькое, ул. Центральная 2

Место работы: СВО «Михайлова ЛВ», продавец

Находился на лечении с 20.10.17 по 30.10.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, впервые выявленный. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2), Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0-I. Риск 4. Ишемический атеротромботический инсульт (30.09.17) в лобной области слева, в левой СМА, глубокий правосторонний гемипарез MNSS 8б. Атеросклероз, синмп. стеноз левой ВСА.

Жалобы при поступлении на умеренную сухость во рту, повышенный аппетит, потерю в весе на5-7 кг за год. Давящие боли в области сердца при физ нагрузке, слабость в мышцах пр н/к, отсутствие движений в пр. в/к. повышение АД макс. до 220/130 мм рт.ст.

Краткий анамнез: СД выявлен впервые во время госпитализации в невр. отд ОКБ по поводу ишемического инсульта (09.2017-10.2017) гликемия до 19,5 ммоль/л, назначена ИТ дробно Фармасулин Н, переведена в эндокриндиспансер для подбора инсулинотерапии. АД в течение 3х лет, гипотензивная терапия не регулярная.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 20.10 | 158 | 4,7 | 6,6 | 22 | 3 | 1 | 66 | 29 | 1 |
| 30.10 |  |  |  | 18 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 20.10 |  |  |  |  |  |  | 7,9 | 83 | 10,2 | 2,6 | 2,38 | 0,32 | 0,28 |

20.10.17 белок – 70 г/л

20.10.17 Амилаза 30,2 ед/л

20.10.17 Гемогл – 158 ; гематокр – 0,48 ; общ. белок – 70 г/л; К – 3,57 ; Nа –131,1 ммоль/л

21.10.17 гематокр – 0,444; К – 3,71 ; Nа –128,1 ммоль/л

20.10.17 К –3,57 ; Nа –131 Са++ - 0,9С1 - 112 ммоль/л рН 7,5

23.10.17К 4,44 Na 139

25.10.17К 4,6 Na 135

29.10.17К 3,25 Na 132

30.10.17К 3,59 Na 132,7

20.10.17 Коагулограмма: вр. сверт. – 11 мин.; ПТИ – 84 %; фибр – 4,7 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 100%; св. гепарин – 4

23.10.17 Коагулограмма: вр. сверт. – 11 мин.; ПТИ – 93,8 %; фибр – 4, г/л; фибр Б – отр; АКТ – 93%; св. гепарин – 6

25.10.17 Коагулограмма: вр. сверт. – 8 мин.; ПТИ – 88,2 %; фибр – 3,6 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 100%; св. гепарин – 4

22.10.17 Проба Реберга: креатинин крови-105 мкмоль/л; креатинин мочи- 3,355 мкмоль/л; КФ- 59мл/мин; КР- 97,1 %

### 20.10.17 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк – 10-12 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – 5-6; эпит. перех. – 3-4-5 в п/зр

21.10.17 ацетон 2+

С 221.0.17 ацетон - отр

21.10.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -8500 эритр -500 белок – отр

24.10.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -750 эритр -белок – отр

22.10.17 Суточная глюкозурия – 1,8%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 7.00 | 13.00 | 17.00 | 21.00 | 23.00 |
| 20.10 |  | 15,2 | 11,1 | 9,4 | 6,9 |
| 22.10 1.00-8,9 | 13,9 | 7,8 | 8,7 | 7,2 |  |
| 24.10 | 9,6, | 13,0 | 11,1 | 12,8 | 10,8 |
| 26.10 | 8,6 | 12,2 | 11,7 | 9,7 |  |
| 28.10 | 6,3 | 6,8 | 7,5 | 6,5 |  |
| 29.10 | 7,1 | 3,8 | 9,5 | 9,6 |  |

20.10.17-27.10.17 Невропатолог: Ишемический атеротромботический инсульт (30.09.17) в лобной области слева, в левой СМА, глубокий правосторонний гемипарез MNSS 8б. Атеросклероз, синмп. стеноз левой ВСА. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2), рек: нейромидин 1т 3р/д нейродар 500 мг 1т 2р/д.

20.10.17Окулист: Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 артерии умеренно сужены, ход сосудов не изменен. Венный пульс сохранен. В макулярной области без особенностей

30.10.17 ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

23.10.17Кардиолог: Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0-I. Риск 4.

Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т/сут. Контроль АД . ЧСС

20.10.17 Хирург: Патологии не выявлено.

Лечение: Фармасулин НNP, Фармасулин Н, ксантинола никотинат, астин, магникор, рамаг, амлодипин, индап, бигарт, физиотенс, лефлокс, аспаркам, гепарин, прозерин, аспаркам, фенгидин, валериана, линекс, бакард, нейродар, нейромидин

Состояние больного при выписке: Нормализовались показатели гликемии, сохраняется неврологический дефицит. АД 140/80-160/90 мм рт. ст. Загрудинные боли не беспокоят.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, невропатолога. по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-6-8 ед., п/уж -6-8 ед., Фармасулин НNP п/з-26-28 ед., п/уж – 14-16ед.,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 40 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
6. Гипотензивная терапия: бикард 5 мг 2р/сут, рамаг 10 мг 2р/д , амлодипин 10 мг, физиотенс 2-4 мг на ночь, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
7. нейромидин 1т 3р/д нейродар 500 мг 1т 2р/д.
8. Учитывая малые сроки перенесенного заболевания, сохраняющийся неврологический дефицит, больная остается временно нетрудоспособной, продолжить лечение амбулаторно по м/ж.
9. (продолжение БЛ АДГ № 658247 с 06.10.17 по 20.10.17 ОКБ) Б/л серия. АДГ № 671617 с 20.10.17 по 30.10.17. продолжает болеть.

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В