#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1182

##### Ф.И.О: Куришова Галина Николаевна

Год рождения: 1973

Место жительства: г. Запорожье ул. Авраменко 16-223

Место работы: ООО «Инет -09», зам. директора.

Находился на лечении с 25.08.17 по 04.09.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. субкомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 5), Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение I ст. (ИМТ 35кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. ДДПП ГОП. Протрузия С4-С5 С5-С6 С6-С7Т1-Т2 вертеброгенная цервикалгия справа в ст нестойкой ремиссии. ЖКБ хр. калькулезный холецистит, вне обострения .

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 6 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 1950/95

мм рт.ст., головные боли, пастозность голеней .

Краткий анамнез: СД выявлен в 201г. . Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. (глюкофаж 500 мг 2р/д, Диабетон MR 30 мг утром. Узловой зоб с2004 узел правой доли щит. желез ТАПБ в 2005 –цитологическая картина аденоматозного узла с кистозной дегенерацией. ТТГ от 10.04.17. Гликемия –7,5 ммоль/л. НвАIс – 7,2 % от 04.2017. Повышение АД в течение 6 лет. Из гипотензивных принимает престариум 1т утром, леркамен 10 мг. 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 |
| 28.08 | 144 | 4,3 | 5,4 | 6 | 2 | 1 | 55 | 38 | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 28.08 | 65 | 6,21 | 3,34 | 1,0 | 3,67 | 5,2 | 6,9 | 97 | 12,4 | 3,0 | 2,6 | 0,2 | 0,52 |

28.08.17 К – 3,74 ; Nа – 144,6Са++ -1,2 С1 - 106 ммоль/л

### 29.08.17 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк –0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. ед- ; эпит. перех. - в п/зр

28.08.17 Суточная глюкозурия – 0,84 %; Суточная протеинурия – отр

##### 31.08.17 Микроальбуминурия – 41,5мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 26.08 | 7,2 | 8,2 | 6,6 | 6,4 |  |
| 29.08 | 7,7 | 7,8 | 6,7 | 10,5 |  |
|  |  |  |  |  |  |

29.08.17Невропатолог: ДДПП ГОП. Протрузия С4-С5 С5-С6 С6-С7Т1-Т2 вертеброгенная цервикалгия справа в ст нестойкой ремиссии. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 5), Рек: келтикан 1т3р/д,актовегин 2т 3р/д, ЛФК , масаж воротниковой зоны.

Окулист: VIS OD= OS= ; ВГД OD= OS= Факосклероз.

Выберите элемент. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 Сосуды сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Вены неравномерно расширены. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

25.08.17ЭКГ: ЧСС - 80уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

29.08.17Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

Рек. кардиолога: нолипрел форте 1т\*утром, арифон ретард 1т 1р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

29.08.17Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст. ЖКБ хр. калькулезный холецистит, вне обострения .

27.08.17РВГ: 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.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = см3; лев. д. V = см3

Перешеек – см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные, фестончатые. Капсула уплотнена, утолщена. Эхогенность паренхимы обычная, снижена. Эхоструктура повышенной эхогенности, мелкозернистая, крупнозернистая, однородная, мелкий и крупный фиброз.

В пр. доле в в/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком \* см.

В лев. доле в ср/3 гидрофильный очаг - см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы. Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение:

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., 22.00 ед.

Актрапид НМ, Протафан НМ, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, Хумулин R, Хумулин НПХ, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Генсулин R, Генсулин Н

1. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

диапирид (амарил, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

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) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. 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.
6. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
8. Б/л серия. АДГ № 6715 с .08.17 по .09.17. к труду .09.17

Леч. врач Костина Т.К.

И/о зав. отд. Севумян К.Ю.

Нач. мед. Карпенко И.В