#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1181

##### Ф.И.О: Шкиндер Елена Андреевна

Год рождения: 1966

Место жительства: г. Запорожье б Центральный 4-62

Место работы: н/р, инв II гр

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

Диагноз: Сахарный диабет, тип , вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, ст. декомпенсации.

Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 6, NDS 6), хроническое течение

Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

ХБП II-IV ст. Диабетическая нефропатия III-IV ст. Выберите элемент.

Ожирение II ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Гипотиреоз, средней тяжести, медикаментозная субкомпенсация. Диффузный токсический зоб II. Эутиреоидное состояние.

Миопия слабой степени ОИ.

Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

ИБС, стенокардия напряжения, диффузный кардиосклероз, II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии … степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. ф.кл. II.

НЦД по смешанному типу.

Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая).

астеновегетативный с-м, астено-невротический с-м, вестибуло-атактический с-м. цереброастенический с-м, цефалгический с-м,

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 2 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, боли в прекардиальной области, общая слабость утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1995г. Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия.

В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-12-18 ед., п/о- 10ед., п/у-8 ед., Фармасулин НNP 22.00 – 18 ед. Гликемия –7-12 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016г.19.03.14 Стентирование ПКА. Хронический гепатит С. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 28.08 | 150 | 4,5 | 3,3 | 30 | 1 | 0 | 32 | 65 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 28.08 | 7,2 | 4,75 | 1,78 | 0,87 | 3,06 | 4,45 | 5,3 | 84 | 9,0 | 2,2 | 10,4 | 0,92 | 2,81 |

29.08.17 Глик. гемоглобин -9,5 %

28.08.17 К – 3,9 ; Nа –142 Са++ 1,3- С1 -100 ммоль/л

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

29.08.17 Суточная глюкозурия – 3,5%; Суточная протеинурия – отр

##### 31.08.17 Микроальбуминурия – 40,7мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 26.08 | 11,5 | 10,5 | 9,0 | 10,8 |
| 29.08 | 13,4 | 12,2 | 8,5 | 10,2 |
| 31.08 | 10,7 | 13,7 | 12,5 | 12,8 |
| 01.09 | 6,7 |  |  |  |
| 03.09 | 10,3 | 13,1 | 5,7 | 7,5 |

28.08.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 5), дисметаболическая энцефалопатия 1, вестибуло-атактический с-м.

29.08.17 Окулист: Факосклероз. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. сосуды сужены извиты, вены полнокровны. Микроаневризмы, депигментация. ОД в центральной области множественные следы. От ЛК. В макуле легкая отечность микроаневризмы. Д-з: Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОД.

25.08.17ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

28.08.17Кардиолог: ИБС, п/инфарткный(2014) кардиосклероз СН 1. Гипертоническая болезнь III стадии 1 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

Рек. кардиолога: аспирин кардио 100 мг 1р\д предуктал MR 1т 2р/д, бисопролол 2,5-5 мг 1р/д.

Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

01.09.17ЭХО КС: Эхопризнаки гипертрофии ЛЖ, гипокинезия ЗСЛЖ, диастолической дисфункции по первому типу. Регургитации 1 ст на ТК, склеротических изменений створок МК ,АК.

28.08.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к. хирургической патологии в данной момент нет.

28.08.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к снижено. II ст с обеих сторон. 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

25.08.17УЗИ щит. железы: Пр д. V =5,1 см3; лев. д. V =4,0 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Фармасулин НNP, Фармасулин Н, тивортин,Т-триомакс, бисопролол, тивомакс, диалипон, магникор, пирацетам, витаксон,

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: Фармасулин Н, п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., Фармасулин НNР 22.00 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога:
8. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. 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.
10. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестибо 24 мг 2р\д, вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
11. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
12. Рек. окулиста: ОСТ макулы на ОД. повторный осмотр.
13. Б/л серия. АДГ № 6715 с .08.17 по .09.17. к труду .09.17

Леч. врач Соловьюк Е.А.

И/о Зав. отд. Соловьюк Е.А.

Нач. мед. Карпенко И.В