#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 921

##### Ф.И.О: Зеленова Галина Ивановна

Год рождения: 1947

Место жительства: Мелитопольский р-н, с. Ново Богдановка ул. Горького 74

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 26.06.17 по 11.07.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, хроническое течение. ХБП III ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Непролиферативная диабетическая ретинопатия. Почти зрелая катаракта ОД. Артифакия OS. ВМД ОИ. ИБС, диффузный кардиосклероз, АВ блокада 1ст СН 1. ф.кл II . Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение II ст. (ИМТ 35кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Хронический пиелонефрит, латентная форма в стадии обострения.

Жалобы при поступлении на гипогликемические состояния в различное время суток (при глюкозе крови менее 6,0 ммоль\л), участившиеся в течение последнего месяца до 2р\нед, постоянную сухость во рту, жажду, отсутствие зрения на ОД с 10.2016, ухудшение зрения на OS. боли в н/к, онемение, снижение чувствительности в них, головные боли, головокружения, тяжесть в области сердца, периодически отеки н/к, боли в поясничной области, колебание АД от от 80/60 до 190/90 мм рт ст.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1983г. Глюкоза крови повышалась на фоне 2-й беременности (многоплодной). Была рекомендована диета. В послеродовом периоде гл. крови не контролировала, не лечилась. ССТ начала принимать в 1991 – манинил, метформин 2000 мг/сут. В 2013 в связи с декомпенсацией в т/о по м\ж (г. Мелитополь) переведена на инсулинотерапию (название инсулина не помнит). С 2013 в ЗОЭД переведена на Актрапид НМ, Протафан НМ. Комы отрицает. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-20 ед., п/о-12 ед., п/у- 6ед., Протафан НМ п/з 26 ед, п/у 20 ед. Гликемия –6,0-13,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Повышение АД с молодости, принимает триплексан 1т утром, магникор на ночь, кардарон 1т веч. Со слов страдает ЖКБ. В анамнезе Узловой зоб 1 ст, узел пр. доли. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 26.06 | 138 | 4,1 | 7,6 | 30 | 1 | 1 | 69 | 28 | 1 |
| 29.06 | 129 | 3,7 | 4,3 | 4,8 | 0 | 1 | 77 | 20 | 2 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 26.06 | 69,3 | 5,8 | 2,7 | 1,43 | 3,1 | 3,0 | 6,0 | 96,8 | 9,8 | 2,3 | 2,2 | 0,35 | 0,3 |
| 07.07 | 68 |  |  |  |  |  | 4,4 | 97,9 |  |  |  |  |  |

26.07.17 Анализ крови на RW- отр

30.6.17 ТТГ –1,1 (0,3-4,0) Мме/мл

26.06.17 К – 4,53; Nа –138 Са - Са++ -1,11 С1 - 100 ммоль/л

### 27.07.17 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –1/2, эрит 2-3 в п/зр белок – 0,133 ацетон –отр; эпит. пл. - ум в п/зр, бактерии ++

29.06.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 73500 эритр -2000 белок – 0,19

04.07.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 9500 эритр -250 белок – 0,221

10.07.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 2500 эритр - белок – 0,048

26.07.17 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – 0,222

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 24.06 | 12,4 | 13,8 | 11,1 | 8,6 | 5,1 |
| 26.06 |  |  | 16,9 | 14,0 | 11,0 |
| 28.06 |  |  |  | 15,7 | 8,1 |
| 29.06 2.00-6,9 | 14,8 | 12,3 | 16,6 | 16,7 |  |
| 01.07 2.00-11,8 | 12,2 | 15,1 | 17,4 | 18,3 |  |
| 03.07 | 10,1 | 22,6 | 18,7 | 19,3 | 12,4 |
| 04.07 | 6,6 | 12,1 | 17,3 | 13,2 |  |
| 06.07 2.00-6,3 | 10,2 | 15,2 | 15,4 | 12,0 | 8,2 |
| 09.07 2.00-6,4 | 4,6 | 11,0 | 6,4 | 2,8 | 11,9 |
| 10.07 |  |  |  | 15,5 |  |
| 11.07 2.00-6,8 | 8,3 |  |  |  |  |

07.07.17Окулист: VIS OD= 0,02н/к OS= 0,3 н/к; ОД - в хрусталиках интенсивное помутнение, рефлекс тусклый. Гл. Дно не офтальмоскопируется. OS – артифакия, зрачок широкий, деформирован, положение ИОЛ правильное. Гл. дно под флером. ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Сосуды сужены, извиты, склероз, с-м Салю II ст, микроаневризмы, экссудаты. В макуле друзы, рефлекс сглажен. Д-з: Почти зрелая катаракта ОД. Артифакия OS. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ВМД ОИ. Рек – оперативное лечение : ФЭК + ИОЛ на ОД. ОСТ макулы на OS. .

23.06.17 ЭКГ: ЧСС - 70уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Блокада передней ветви ЛНПГ. Гипертрофия ЛЖ. АВ блокада 1 ст. Диффузные изменения миокарда.

29.06.17Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз АВ блокада 1ст СН 1 . ф.кл II . Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Рек. кардиолога: амлодипин 10 мг, физиотенс0,2 мг веч. Предуктал MR 1т 2р\д.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

03.07.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

03.07.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

Лечение:, Протафан НМ, Актрапид НМ, витаксон, триплексан, магникор, кордарон, диалипон, тивортин, ваксикум, нейрокобал

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, гипогликемические состояния в ночное и дневное время не беспокоят, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст. С учётом остроты зрения выданы шприц-ручки «Новопен 4» - 2 шт.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-12 ед., п/о- 10ед., п/уж 4-6 ед., Протафан НМ п/з 42 ед, п/у 16 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р в 3 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы через 3 мес.
6. Гипотензивная терапия: триплексан 1т утром, лоспирин 75 мг веч. кордарон 200 мг 1т 2р\д Контр. АД, ЧСС. ЭХОКС в плановом порядке по м\ж.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрокабал 1т 3р\д 1 месс. предуктал MR 1т 2р/д 1 мес
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
9. УЗИ ОБП + МВС по м\ж в плановом порядке. 1р\ год.
10. Нефрофит 1п 2р/д до 1 мес. Контроль ОАМ, мочи по Нечипоренко через 10 дней,
11. Контроль мочевины, креатинина 1р в 3 мес. конс. нефролога в плановом порядке (от консультации нефролога в условиях стационара отказалась).

Леч. врач Севумян К.Ю.

И/о зав. отд. Севумян К.Ю.

Нач. мед. Карпенко И.В