#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 270

##### Ф.И.О: Маркович Ольга Владимировна

Год рождения: 1954

Место жительства: г. Запорожье ул. Лобановского 30- 20

Место работы: КУ ЗГКБ № 10, врач-терапевт.

Находился на лечении с 21.02.17 по 01.03.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. субкомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, (NSS4 NDS 8) сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ИБС, диффузный кардиосклероз. СН 0-I

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, пекущие боли в икроножных мышцах , частые головные боли. общую слабость, быструю утомляемость

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (сиофор, амарил, Диабетон MR). С 2015 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Инсуман Базал п/з- 16ед., п/у- 12ед., Инсуман Рапид п/з 2-4 ед, п/у 2-4 ед. Гликемия –7,6-13,5 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г (энд отд 4-й гор. больницы). Боли в н/к с начала заболевания. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

22.02.17 Общ. ан. крови Нв –146 г/л эритр –4,3 лейк –4,9 СОЭ –15 мм/час

э- 1% п- 0% с-64 % л- 33 % м-2 %

22.02.17 Биохимия: СКФ –53,7 мл./мин., хол – 5,2тригл – 1,32ХСЛПВП -1,63 ХСЛПНП – 3,0Катер -2,2 мочевина –7,2 креатинин –74,6 бил общ –17,7 бил пр – 4,3 тим – 1,7АСТ –0,39 АЛТ – 0,52 ммоль/л;

### 22.02.17 Общ. ан. мочи уд вес 1022 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

24.02.17 Суточная глюкозурия – 5,2%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 22.02 | 10,3 |  |  |  |
| 24.02 | 11,7 | 12,0 | 3,9 |  |
| + |  |  |  |  |
| + |  |  |  |  |

21.02.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, (NSS4 NDS 8) сенсорная форма.

28.02.17Окулист: VIS OD=0,9-1,0 OS=1,0 ; ВГД OD= 20 OS= 20

Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии склерозированы. Вены умеренно полнокровны. а:в 1:2 Салюс 1. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

21.02.17ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

24.02.17Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз. СН 0-I

24.02.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

24.02.17РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

24.02.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,9 см3; лев. д. V =3,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая в целом однородная В пр. доле в в/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,79\*0,59 см. рядом гидрофильный очаг 0,34.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы. Узел правой доли.

Лечение: Инсуман Базал, Инсуман Рапид , диалипон ,витаксон, нуклео ЦМФ

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, сохраняются пекущие боли в н/к, преимущественно в ночное время, онемение пальцев стоп, судороги икроножных мышц. АД 130/80 мм рт. ст. Учитывая трудоспособный возраст, наличие полинейропатии, сохраняющийся болевой с-м н/к, решением отборочной комиссии, направляется на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № путевки 185++

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з- 4-6ед., п/уж 4-6 ед., Инсуман Базал п/з 16-18 п/у 12-1 4
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: аспирин кардио 100 мг 1р\дпредуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
9. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
10. Б/л серия. АГВ № 2356 с .02.17 по .02.17. продолжает болеть. С .02.17 б/л серия АГВ № на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай»

##### Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Продовження форми № 003/о | | | | | | | | | | |
| 54. Діагноз заключний клінічний   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Назва діагнозу | | | | Код за МКХ-10 | | | | | |  | | | Основний | | | Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. субкомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, (NSS4 NDS 8) сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. ИБС, диффузный кардиосклероз. СН 0-I |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |   Додаткові діагнози: ускладнення основного діагнозу – 1; супутнє захворювання – 2  Категорія резистентності: відсутня –1; чутливий ТБ – 2; монорезистентний ТБ – 3;  полірезистентний ТБ – 4; мультирезистентний ТБ – 5; туберкульоз із розширеною резистентністю – 6  55.Медичне лікуваня  Инсуман Базал, Инсуман Рапид , диалипон ,витаксон, нуклео ЦМФ    56. Лікувальні рекомендації та режим хворого | | | | | | | | | | | |
| 1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит. 2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета. 3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з- 4-6ед., п/уж 4-6 ед., Инсуман Базал п/з 16-18 п/у 12-1 4 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: аспирин кардио 100 мг 1р\дпредуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж. 8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней 9. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. 10. Б/л серия. АГВ № 2356 с .02.17 по .02.17. продолжает болеть. С .02.17 б/л серия АГВ № на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай»     57. Результат медичного лікування:   |  | | --- | |  |   виписаний(а) з: одужанням – 1; поліпшенням – 2; погіршенням – 3; без змін – 4; помер(ла) – 5;  переведений(а) до іншого закладу охорони здоров’я – 6; здоровий(а) – 7  57.1. П.І.Б. лікаря \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ підпис \_\_\_\_\_\_\_\_\_ реєстраційний номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  57.2. П.І.Б. завідувача відділення \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ підпис \_\_\_\_\_\_\_\_ реєстраційний номер \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | |
| Дата заповнення |  | |  |  |  |  |  |  | |  | |
|  | (число, місяць, рік) | | | | | | | |  | | |