#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 510

##### Ф.И.О: Маринина Людмила Константиновна

Год рождения: 1953

Место жительства: Михайловский р-н, с. Соколовка ул. Жовтнева 2-14

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 10.04.18 по 23.04.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип , вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации.

Диабетическая ангиопатия сетчатки ОИ.

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

Диабетическая ангиопатия артерий н/к II ст.

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

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

Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Гипотиреоз, средней тяжести, ст. медикаментозной субкомпенсации. 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, повышение АД макс. до 180/90 мм рт.ст..

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. . Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. (диапирил). Затем глимипирид 4 мг утром, диаформин 1000 2р/д. В теченеи последних 2х месяцев глимпирид заменен на диаглизид VR 30 мг 1т. В наст. время принимает: диаглизид VR 30 мг 1т утром, диаформин 1000 1т 2р/д Гликемия – ммоль/л. Повышение АД в течение 2 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 11.04 | 153 | 4,7 | 5,8 | 3 | | 262 | | 1 | 0 | 66 | 30 | | 3 | | |
| 18.04 | 149 | 4,91 | 8,2 | 11 | | 270 | | 2 | 2 | 66 | 25 | | 5 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 11.04 | 95 | 5,31 | 1,65 | 1,58 | 2,97 | | 2,4 | 6,8 | 65 | 26,0 | 4,8 | 3,3 | | 0,2 | 0,13 |

11.04.18 К – 5,04 ; Nа – 136,4 Са++ -1,17 С1 - 107 ммоль/л

12.04.18 Проба Реберга: креатинин крови-63 мкмоль/л; креатинин мочи- 5720мкмоль/л; КФ- 83,3мл/мин; КР- 98,8 %

### 11.04.18 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр

12.04.18 Суточная глюкозурия – 1,3%; Суточная протеинурия – отр

##### 12.04.18 Микроальбуминурия –54,3 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 11.04 | 12,6 | 11,4 | 7,0 | 7,6 |
| 13.04 | 10,0 | 11,2 | 7,2 | 8,1 |
| 15.04 | 8,1 | 10,5 | 11,9 | 8,6 |
| 17.04 | 5,6 | 9,0 | 9,4 | 8,6 |

12.04.18 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 5).

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

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

ЭКГ: ЧСС - уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

13.04.18 ЛОР: Двустороння хроническая сенсоневральная тугоухость 1 ст

12.04.18 Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз полная блокада ПНПГ СН 0-1 САГ 2 ст

Рек. кардиолога: эналаприл 5-10 мг 2р/д, 1000. Предуктал MR 1 2р/д

12.04.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

11.04.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено. Тонус крупных артерий н/к слегка снижен. 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.

Лечение:

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия стабилизировалась, уменьшились боли в н/к. АД мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Рекомендованные целевые уровни гликемии: натощак <5,6ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. 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.,

метформин (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 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога:
5. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. 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.
7. 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.,
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
9. Б/л серия. АДГ № 6719 с .04.18 по .04.18. к труду .04.18

Леч. врач Севумян К.Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.