#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 513

##### Ф.И.О: Ярош Елена Мироновна

Год рождения: 1963

Место жительства: Веселовский р-н, с. Новоуспеновка ул. Ленина 4а

Место работы: Новоуспеновский сельсовет ,Веселовского района, библиотекарь , инв Ш гр .

Находился на лечении с 10.04.18 по 21.04.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. субкомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОД. Препролиферативная диабетическая ретинопатия OS. Артифакия OS. Ожирение I ст. (ИМТ 32кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Смешанный зоб II, узел левой доли, эутиреоидное состояние. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. ДЭП 1 ст, церебрастенический с-м

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 7 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение , снижение чувствительности, зябкость стоп

повышение АД макс. до 150-200/100 мм рт.ст., головные боли, шаткость при ходьбе, головокружение, отеки н/к, боли в коленных суставах.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. в овремя стац лечения т/о отд в ЦРБ. . Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. (амарил, диаформин ). С 2012 в связи с декомпенсацией СД переведена на инсулинотерапию. Фармасулин НNP, Фармасулин Н в сочетании с метформином. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 10ед., п/о- 8ед., п/у- 8-10ед.,Фармасулин НNP п/з 32 ед, п/у 32 ед метамин 1000 мг 2р/д Гликемия –7,5-17 ммоль/л. НвАIс – 12,7 % от 03.2018 . Последнее стац. лечение в 2017г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Анамнез жизни: избыточный вес - много лет, особенно увеличился на фоне инсулинотерапии АГ с 2011, принимает вазал 320 мг/сут, корвитол 100 мг/сут, леркамен 10 мг/сут, Узловой зоб с 2010 АТТПО - 25(0-30) МЕ/мл

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 11.04 | 150 | 4,7 | 8,7 | 24 | | 213 | | 1 | 3 | 59 | 35 | | 2 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 11.04 | 94,5 | 4,94 | 1,85 | 1,24 | 2,85 | | 3,0 | 9,6 | 76 | 20,8 | 4,5 | 4,1 | | 0,15 | 0,18 |

11.04.18 Глик. гемоглобин – 10,6%

11.04.18 Анализ крови на RW- отр

13.04.18 ТТГ –0,6 (0,3-4,0) Мме/мл

11.04.18 К – 4,76 ; Nа – 139,5 Са++ -1,2 С1 - 104 ммоль/л

### 11.04.18 Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк – 3-4-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. -2-3-4 поч – ед в п/зр слизь – много, соли мочевая кислота.

13.04.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2500 эритр - белок – отр

12.04.18 Суточная глюкозурия – 0,5%; Суточная протеинурия – отр

##### 12.04.18 Микроальбуминурия – 28,6мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 11.04 | 9,0 | 8,5 | 6,0 | 11,6 |  |
| 15.04 | 6,8 | 9,7 | 7,9 | 10,3 | 10,7 |
| 19.04 | 8,5 | 10,7 | 8,5 | 7,5 | 6,1 |

17.04.18 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), ДЭП 1 ст, церебрастенический с-м. Синкопальное состояние ?.

13.04.18 Окулист: VIS OD1,0 OS= 0,3сф – 1,0 =1,0 ; Артфиакия ОИ. Закапывает антиглаукоматозные препараты. Гл. дно: Сосуды сужены, , склерозированы. Вены неравномерного калибра , полнокровны. Салюс I-II. слева плазморагии, штрихообразные кровоизлияния, оба глаза – микроаневризмы. Твердые экссудаты, в макуле рефлекс сохранен. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОД. Препролиферативная диабетическая ретинопатия OS. Артифакия OS. Рек: ФАГ на OS.

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

16.04.18Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Рек: престилол 5/5 1т утром, арифон ретаррд 1т утром, при недостаточном эффекте амлодипин 5- 10 мг , Суточный осмниторинг ЭКГ

16.04.18 ЭХО КС: стенки аорты, фиброзные кольца уплотнены. Соотношение размеров камер сердца и крыпных сосдов в норме. Дополнительных токов крови в области перегородок не регистрируется. Створки МК и АК незначительно уплотнены, движение правильное. Гипертрофия ЛЖ. Регургитация на МК 1 ст. Систолическая функция удовлетворительная ДДЛЖ 1 ст МК ( Е/А 0,95)

13.04.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

13.04.18Хирург: Хирургической патологии в данный момент нет.

11.04.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах возрастной нормы Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов.

Лечение: Фармасулин НNP, Фармасулин Н, вазар, корвитол, леркамен, кокарнит, тиогамма турбо, карведилол, индап, метамин.

Состояние больного при выписке: Нормализовались показатели гликемии, уменьшена доза инсулина короткого действия, 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 ЛКК, направляется на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай»

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. Рекомендованные целевые уровни гликемии: натощак <5,6ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. Инсулинотерапия: Фармасулин Н (при необходимости) п/з-4-6 ед., п/уж -4-6 ед. Фармасулин НNP п/з 32-34 ед, п/у 32-34 ед .

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. Гипотензивная терапия: вазар 160 мг 1т 2р/д, , индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. карведилол 25 мг утром Контр. АД.
5. Тиогамма 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. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
7. Б/л серия. АДГ № 671945 с 10.04.18 по 21.04.18. продолжает болеть. С 22.04.18 б/л серия АДГ №671946 на на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № договора 23019/07137/18

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.