#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1403

##### Ф.И.О: Шепель Ирина Николаевна

Год рождения: 1965

Место жительства: Черниговский р-н, с. Богдановка ул. Молодежная 8

Место работы: КУ ДНЗ «Вишенька», Заведующий.

Находился на лечении с 25.10.18 по  06.11.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. субкомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма . Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст Ожирение II ст. (ИМТ 39кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Смешанный зоб II ст. Узлы обеих долей и перешейка .Эутиреоидное состояние. ИБС, стенокардия напряжения 1- II ст, СН II А. ф. кл II. Гипертоническая болезнь III стадии 3 степени. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ АМК, перименопаузального периода. Узловая лейомиома матки.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/120 мм рт.ст., головные боли, головокружение, шаткость при ходьбе.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2014г. во время сан-кур лечения, гипергликемия до 7,0-8,0 ммоль/л. Принимала сахароснижающие травы, соблюдала диету. В том же году начала прием ССТ: метамин SR, глимакс, В наст. время принимает: глимакс 3мг утром, метамин 1000 мг утром + 2000 мг веч. Гликемия –10-12 ммоль/л. НвАIс – 10,23% от 03.2018. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает рамизес 10 мг, кардиомагнил 75 мг, Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 26.10 | 154 | 4,9 | 6,2 | 13 | |  | | 1 | 1 | 68 | 28 | | 2 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 26.10 | 130 | 5,16 | 1,61 | 1,22 | 3,2 | | 3,2 | 6,2 | 76 | 16,0 | 4,0 | 1,35 | | 0,59 | 1,23 |

26.10.18 ТТГ – 1,0 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –10,7 (0-30) МЕ/мл

26.10.18 К – 5,16 ; Nа –135,7 Са++ -1,09 С1 - 99 ммоль/л

### 26.10.18 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –0-1 в п/зр белок – 0,071 ацетон –отр; эпит. пл. –на все ; эпит. перех. на все- в п/зр

30.10.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -375000 эритр -2000 белок – 0,065

05.11.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр -белок – отр

29.10.18 Суточная глюкозурия – 3,0 %; Суточная протеинурия – отр

##### 31.10.18 Микроальбуминурия –119,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 26.10 | 11,3 | 8,2 | 9,1 | 11,3 |
| 29.10 | 10,1 | 9,0 | 8,8 | 8,7 |
| 31.10 | 8,5 |  | 6,6 | 7,6 |
| 02.11 | 8,3 |  | 6,6 | 7,6 |
| 04.11 | 9,9 | 7,9 | 8,3 | 8,6 |

2017 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма .

01.11.18 Окулист: VIS OD= 0,9 OS= 1,0 . Гл. дно: А:V 1:2 сосуды извиты, умеренно расширены, стенки вен уплотнены, В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

25.10.18 ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

06.10.18Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения 1- II ст, СН II А. ф. кл II. Гипертоническая болезнь III стадии 3 степени. . Риск 4. Рек: эплепрес 25 мг, нолипрел форте 1т 1р/д, предуктал MR 1т 2р/д. аспирин кардио 100 мг 1р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС NT pro BNP, КТ сердца..

29.10.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

29.10.18 Гинеколог: АМК, перименопаузального периода. Узловая лейомиома матки. Метаболическая кардиомиопатия. Кандидозный вульвовагинит. Рек: абьюофен по 1тт 3р/д. флюконазол 50 мг 1т 1р/д, после еды 10 дней. йогурт норм по 2т 2р/д за 10 мин до еды 1 мес, цитеал - подмываться + спринцеваться, свечи с метилуроцилом во влагалище 5 ночей. УЗИ ОМТ (V-датчик)

26.10.18РВГ: 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 умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

25.10.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,2 см3; лев. д. V = 8,8 см3

Перешеек –9,2 см.

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая с множественными гидрофильными очагами до 0,4 см. В пр доле у переднего контура изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,97\*0,67 см. В перешейке такой же узел 0,92\*,64см. В перешейке узел с кальцинированной стенкой 0,6\*0,5 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. диффузные изменения паренхимы. Узлы обеих долей и перешейка.

Лечение: глимакс, метамин, рамизес, асафен, вазилип, эспалипон, мильгамма, предуктал MR, торсид, форксига, флуконазол, димарил, мефармил,

Состояние больного при выписке: К лечению добавлена форксига, СД субкомпенсирован, сохраняются пекущие боли в н/к, преимущественно в ночное время, онемение пальцев стоп. АД 130/80 мм рт. ст. Учитывая наличие полинейропатии, сохраняющийся болевой с-м н/к, решением ЛКК, направляется на реабилитационное лечение в санаторий «Орливщина».

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. ССТ: Глимакс (диапирид, амарил, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

метформин (диаформин, сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

форксига 10 мг утром

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. Сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Гипотензивная терапия: рамизес 10 мг утром, торсид 10 мг утром 2-3 р/нед, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д., 1 мес.
6. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
7. Б/л серия. АДЛ № 177826 с 25.10.18 по 06.11.18 . продолжает болеть. С 07. 11.18 б/л серия АДЛ № 177827 на реабилитационное лечение в санаторий «Орливщина» № договора

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.