#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1440

##### Ф.И.О: Попова Оксана Валентиновна

Год рождения: 1965

Место жительства: Запорожский р-н, пгт балабино ул. Школьная 66

Место работы: н/р

Находился на лечении с .10.18 по  .11.18 в энд. 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, снижение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, тупые колющие боли в правом подреберье.

Краткий анамнез: выше указанные жалобы около года. Неделю назад впервые сдала, гликемию: 22.10.18 – 19,0 ммоль/л/ 23/1/18 Ацетон мочи следы. Тогда же (23.10.18) назначен глюкофаж. . Повышение АД в течение 5 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 | | |
| 01.11 | 159 | 4,75 | 8,4 | 15 | |  | | 1 | 0 | 65 | 32 | | 2 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 01.11 | 100 | 4,58 | 2,56 | 0,9 | 2,5 | | 4,0 | 3,3 | 66 | 1,0 | 2,4 | 3,1 | | 0,28 | 0,52 |

02.11.18 ТТГ –0,1 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –31,0 (0-30) МЕ/мл

01.10.18 К 4,54 ; Nа –142 Са++ -1,16 С1 -106 ммоль/л

### 01.10.18 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк 18-22 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - ед в п/зр

05.10.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1200000 эритр - белок – 0,030

02.11.18 Суточная глюкозурия – отр %; Суточная протеинурия – 0,045

##### 06.10.18 Микроальбуминурия –227,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 01.11 | 10,5 | 8,6 | 7,3 | 7,2 |  |
| 05.11 | 8,7 | 8,2 | 7,0 | 6,4 |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Невропатолог:

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

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.

31.10.18 ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. неполна блокада ПНПГ .

02.11.18Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0-I. Риск 4. Арифон ретард 1т 2р/д контроль АД.

02.1.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

01.11.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к снижено справа 1-2ст справа 1 ст. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к сохранен.

06.11.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =16,4 см3; лев. д. V = 14,1 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая с единичными гидрофильными очагами до 0,45. В лев. доле в ср/3 гидрофильный очаг - см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. диффузные изменения паренхимы.

Лечение:

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия нормализовалась, 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. Целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, 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. 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. Йодная профилактика - употребление в пищу йодированной соли и продуктов содержащих йод.
9. Б/л серия. АДЛ № 1778 с .10.18 по .11.18 к труду .11.18

Леч. врач Севумян К.Ю.

Зав. отд. Севумян К.Ю.

Нач. мед. Карпенко И.В.