#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1519

##### Ф.И.О: Харченко Юлия Александровна

Год рождения: 1992

Место жительства: г. Запорожье ул. Сеченова 68-17

Место работы: КУ «ЦПМСП № 9», врач - педиатр

Находился на лечении с 14.11.18 по  22.11.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. субкомпенсации. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Эутиреоз. Ожирение II ст. (ИМТ 37,6кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Миопия слабой степени ОИ Метаболическая кардиомиопатия СН0-I. НЦД по смешанному типу.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 3 кг за нед, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 145/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2016г. когда появились вышеуказанные жалобы, 09.2016 глюкоза крови – 13,0 ммоль (по глюкометру). Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. В наст. время принимает: сиофор 1000 мг 2р/д, димарил 2 мг утром, Гликемия –12,0 ммоль/л. Госпитализирована 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 | | |
| 15.11 | 152 | 4,6 | 6,2 | 32 | |  | | 1 | 2 | 65 | 30 | | 2 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 15.11 | 134,6 | 4,65 | 1,06 | 1,35 | 2,7 | | 2,3 | 4,1 | 74 | 14,2 | 3,3 | 2,1 | | 0,25 | 0,19 |

16.11.18 Глик. гемоглобин – 12,9%

16.11.18 Св.Т4 - 14,9 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 1,7 (0,3-4,0) Мме/мл АТ ТПО – 131,0 (0-30) МЕ/мл

15.11.18 К – 4,11 ; Nа –137 Са++ -1,16 С1 - 100 ммоль/л

### 12.11.18 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -1-3; эпит. перех. - в п/зр

16.11.18 Суточная глюкозурия – 2,74 %; Суточная протеинурия – отр

##### 20.11.18 Микроальбуминурия – 25,6мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 15.11 | 11,7 | 4,8 | 7,9 | 8,5 |
| 19.11 | 8,0 | 11,5 | 6,6 | 6,3 |
| 20.11 | 6,4 | 10,6 |  |  |

20.11.18 Окулист: VIS OD= 0,6 OS= 0,6 ;

Оптические среды прозрачны. Гл. дно: на г. Дне, сосуды умеренно сужены извиты, вены уплотнены, .В макуле без особенностей. Д-з: миопия слабой степени ОИ

15.11.18 ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

19.11.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

21.11.18 Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН0-I. НЦД по смешанному типу

15.11.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено. Тонус крупных артерий н/к слегка снижен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

14.11.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,4 см3; лев. д. V = 6,3см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная, снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: димарил, сиофор, тиогамма, тивортин, витаксон, мильгамма, стеатель, ксантинола никотинат,

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, 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, модификация образа жизни.
3. Целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 9,0 ммоль/л НвА1с < 7,0%
4. ССТ: метформин (диаформин, сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
7. Сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
8. Рек. кардиолога: предуктал MR 1т 2р/д , фитосед 1т 3р/д, ЭКГ, ЭХОКС по м/ж.
9. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес..
11. Б/л серия. АДЛ № 1778 с 14.11.18 по 22.11.18 . продолжает болеть. С 23.11.18 б/л серия АДЛ № 1778 на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № договора

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.