#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1518

Ф.И.О: Хорошевская Анастасия Савельевна

Год рождения: 1987

Место жительства: г .Энергодар ул. Козацка 7 -77

Место работы: н/р, инв II гр

Находился на лечении с .11.18 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 3 кг за год, ухудшение зрения, боли, судороги и онемение в н/к, повышение АД макс. до 130/90 мм рт.ст., головные боли, периодически гипогликемические состояния в предутренние часы, купируемые дополнительным приемом пищи, чувство нехватки воздуха, колющие боли в сердце.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. в кетоацидотическом состоянии Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Новорапид, Протафан НМ. пациентка с детского раннего возората страдала нарушением фосфорно-кальцевого обмена (выпаение зубов, волос, ногтей) С 4 лет после ЧМТ появились эпипириступы. Наблюдалась в ОДБ, киевском НИИ эндокринологии Дз: идиопатический гипопаратиреоз. +++ В наст. время принимает: Новорапид п/з-7 ед., п/о- 6-7ед., п/у-6-7 ед., Протафан НМ 22.00 – 15-16 ед. Гликемия –2,8-13,9 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016г.

Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 14.11 | 129 | 3,9 | 4,1 | 20 | |  | | 2 | 0 | 60 | 36 | | 2 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 14.11 | 99 | 4,74 | 0,83 | 1,93 | 2,4 | | 1,5 | 3,6 | 78 | 22,2 | 3,9 | 3,1 | | 0,11 | 0,19 |

14.11.18 К –4,5 ; Nа – 136 Са++ - 1,02С1 -98 ммоль/л

22.11.18 Са – 2,05

### 14.11.18 Общ. ан. мочи уд вес 1009 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. ед- ; эпит. перех. - ед в п/зр

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

15.11.18 Суточная глюкозурия –0,7 %; Суточная протеинурия – отр

##### 15.11.18 Микроальбуминурия –106,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 14.11 | 8,8 | 9,6 | 16,2 | 5,0 | 12,2 |
| 18.11 | 10,6 | 8,1 | 4,3 | 5,3 | 8,6 |
| 21.11 | 9,5 | 8,3 | 5,0 | 3,3 | 12,7 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

20.11.18 Окулист: VIS OD= 0,5 OS= 0,1 ;. ОИ – артифакия, справа вторчная пленчатая катаракта.

Гл. дно: сосуды сужены, извиты, вены уплотнены, полнкорвны, в макуле без особенснтей. Д-з:Артифакия ОИ Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Вторичная пленчатая катаракта ОД.

13.11.18 ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

19.1.118Кардиолог: НЦД по смешанному типу СН 0-1.

17.11.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

15.11.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено II - Шст с обеих сторон. 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.

13.11.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =6,9 см3; лев. д. V = 5,8см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

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 утром

диапирид (амарил, олтар ) 3 мг утром

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. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
8. Б/л серия. АДЛ № 1778 с .11.18 по .11.18 к труду .11.18

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.