#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1141

##### Ф.И.О: Клуничева Любовь Евгеньевна

Год рождения: 1958

Место жительства: Ореховский р-н, с. Заречное ул. Садовая 30-10

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 31 .08.18 по  11.09.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести,. впервые выявленный. Кетоацидотическое состояние 1-II ст. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ Ожирение II ст. (ИМТ 35кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ИБС, диффузный кардиосклероз СН 1. Ф .кл II . Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Осложнённая катаракта ОИ. Гиперметропия слабой степен ОИ.

Жалобы при поступлении на периодически сухость во рту, жажду, никтурию снижение веса на 10-11 кг за 6-8мес, накануне чувство тошноты, дважды рвота. Повышение АД до 200/105, периодически учащенное сердцебиение, одышку при ходьбе, отеки голеней стоп,

Краткий анамнез: Вышеуказанные жалобы около 6-8 мес, при обращении к врачу по поводу гипертонического криза 30.08.18 впервые выявлена гипергликемия 22,0 ммоль/л. ацетон мочи. Госпитализирована ургентно в ОИТ в обл. энд. диспансер для подбора ССТ,

Анамнез жизни: повышение АД около 7 лет. регулярно гипотензивные не принимает

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 31.08 | 157 | 4,7 | 6,,3 | 23 | |  | | 2 | 1 | 69 | 26 | | 2 | | |
| 05.09 | 137 | 4,1 | 5,7 | 34 | | 228 | | 1 | 1 | 68 | 28 | | 2 | | |
| 10.09 |  |  |  | 30 | |  | |  |  |  |  | |  | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 31.08 |  |  |  |  |  | |  | 4,9 | 127,6 | 15,1 | 3,0 | 1,27 | | 0,8 | 1,0 |
| 03.09 |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | | 0,34 | 0,51 |
| 05.09 | 85 | 5,7 | 1,92 | 1,25 | 3,56 | | 3,5 | 3,4 | 89 | 10,4 | 2,6 | 1,1 | | 0,35 | 0,15 |

31.08.18 Амилаза 25,0

03.09.18 глик гемоглобин – 14,5%

31.08.18 Гемогл – 157 ; гематокр – 0,49 ; общ. белок – 81 г/л; К –4,19 ; Nа – 137 ммоль/л

31.08.18 К – 4,24 ; Nа – 142,3 Са++ - С1 - ммоль/л

31.0818 АЧТЧ – 25,2 МНО 0,97 ПТИ 102,8 фибр – 5,1

02.09.18 Проба Реберга: креатинин крови-85 мкмоль/л; креатинин мочи- 6600 мкмоль/л; КФ-136,4 мл/мин; КР-98,5 %

### 31.08.18 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 4-5-6 в п/зр белок – отр ацетон –3+; эпит. пл. -много ; эпит. перех. -ед в п/зр

### 05.09.18 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -много ; эпит. перех. -ед в п/зр уретр 1-2-3, соли мочевой кислоты.

31.08.18 ацтеон мочи 2+

С 03.09.18 ацетон мочи отр

01.09.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 5000 эритр - 2500белок – отр

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

02.09.18 Суточная глюкозурия – 1,17%; Суточная протеинурия – отр

##### 06.09.18 Микроальбуминурия –54,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 31.08 |  | 15,6 | 9,3 | 9,1 |  |
| 02.09 | 8,5 | 6,7 | 6,8 | 10,3 |  |
| 03.09 | 11,0 | 7,9 | 6,0 | 5,7 |  |
| 04.09 | 8,1 | 7,4 |  |  |  |
| 06.09 | 7,8 | 4,5 | 6,4 | 7,6 |  |
| 09.09 | 5,4 | 6,9 | 8,4 | 5,2 |  |

31.08.18 Окулист: VIS OD=0,3сф + 2,0д=1,0 OS= 0,09сф + 2,0д=0,2 ;.

Очаговые помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: А:V 2:3 сосуды широкие извиты, вены – стенки утолщены, ангиосклероз, В макуле без особенности. С-м Салюс 1- II ст. Д-з: Осложнённая катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гиперметропия слабой степен ОИ.

31/08/18 ЭКГ: ЧСС - 100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

05.09.18 Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз СН 1. Ф .кл II . Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Рек. кардиолога: небивалол 5 мг утром, нолипрел форте 1т Контроль АД, ЧСС. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

06.09.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Рек: Валаргин 3000 мг 1т 1 мес.

31.08.18 Хирург: В данный момент хирургической патологии нет.

10.08.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах возрастной нормы Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к сохранна .

06.09.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 4,0 см3; лев. д. V = 3,7см3

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

Лечение: энетросгель, ККБ, лесфаль, ново-пасит, берлитион, асафен, эналаприл аспаркам, флуконазол, эналаприл, новопасит, Хумодар Р100Р, стерофундин, ксилат, р-р дарроу, ссода-буфер, трисоль, глюкоза 5%, калия хлорид, гепарин, левофлоксацин, аспаркам, мефармил, вазилип

Состояние больного при выписке: состояние улучшилось, явленяий кетоацдоза нет, сухость во рту, жажда, никтурия не беспокоят. На фоне подобраной комбинированной терапии гликемия в пределах целевого уровня. АД 120-130/80мм 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 < 9,0 ммоль/л НвА1с < 7,0%
4. Инсулинотерапия: Хумодар Б100Р п/з-20-22ед., п/уж -10-12 ед.

ССТ: метформин (диаформин, сиофор, глюкофаж, мефармил, метформин-индар) 500мг - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия: аторвастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
3. Гипотензивная терапия: эноипрел форте 1т утром , небивал 5 мг ½ т утром лоспирин 75 мг 1т веч.
4. Альф-алипон 600 мг/сут. 1-2 мес.,
5. Контроль СОЭ в динамике.

Леч. врач Севумян К.Ю.

Зав. отд. Севумян К.Ю.

Нач. мед. Карпенко И.В.