#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1201

##### Ф.И.О: Давидян Рита Фридонивна

Год рождения: 1956

Место жительства: Васильевский р-н, м. Васильевка, ул. Тополина, 12, кв. 2

Место работы: н/раб.

Находился на лечении с 14.09.18 по  24.09.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, тяжелая форма, ст. субкомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Осложнённая катаракта ОИ. Ожирение Ш ст. (ИМТ42,4 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ИБС, диффузный кардиосклероз. СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце Риск 4. ДДПП поясничного отдела позвоночника, мышечно-тонический с-м.

Жалобы при поступлении на периодическую сухость во рту, жажду, учащенный диурез в течение последнего месяца, эпизодическая дрожь в теле, потливость в предобеденное время, увеличение веса на 3 кг за год, боли в н/к, боли и крепитация в коленных суставах при движениях, повышение АД макс. до 220/110 мм рт.ст., головные боли, головокружение, шаткость и одышка при ходьбе, одышка при ходьбе, выраженные боли в поясничном отделе позвоночника ,усиливающиеся в положении лежа с иррадиацией по задней поверхности бедра справа.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007 г., связывает со стрессом. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. (диабетон MR, амарил 4 мг+ глюкофаж 500 мг вечером).С 2017г в связи со стойкой компенсацией и ацетонурией переведена на комбинированную терапию: Фармасулин НNP п/з + диаформин 500 мг 1р/д. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з- 26-28ед. диаформин 500 мг 1р/д. Гликемия – 8,5-10,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2017 г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Анамнез жизни: Повышение АД в течение 17 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 20 1 т/утром, кардиомагнил 75 1 т/вечером, торвакард 20 мг вечером.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 17.09 | 134 | 4,0 | 5,2 | 23 | |  | | 1 | 1 | 69 | 28 | | 1 | | |
| 21.09 |  |  |  | 20 | |  | |  |  |  |  | |  | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 17.09 | 94 | 4,57 | 1,27 | 1,67 | 2,31 | | 1,7 | 4,1 | 72 | 15,1 | 3,6 | 3,6 | | 0,24 | 0,15 |

17.09.18 Глик. гемоглобин – 7,0 %

17.09.18 К – 4,18 ; Nа – 141 Са++ - 1,12С1 -104 ммоль/л

19.09.18 Проба Реберга: креатинин крови-72 мкмоль/л; креатинин мочи-5830 мкмоль/л; КФ-99,6 мл/мин; КР- 98,7 %

### 18.09.18 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –4-5-6 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. ум- ; эпит. перех. - в п/зр

19.09.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -17000 эритр - белок – отр

17.09.18 Суточная глюкозурия – 0,4%; Суточная протеинурия – отр

##### 20.09.18 Микроальбуминурия –120,1 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 15.09 | 7,8 | 5,8 | 6,5 | 6,6 | 6,9 |
| 17.09 | 6,4 |  | 5,9 | 7,7 |  |
| 19.09 | 5,9 | 9,1 | 6,7 | 7,9 |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

08.2017Невропатолог (из амб карты): Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

18.09.18 Окулист: VIS OD=0,8 OS= 0,4 сф – 0,75=0,6 ;.

Помутнения в хрусталиках ОИ Гл. дно: сосуды сужены, извиты, склерозирвоаны, с-м Салюс 1, в макуле ед. друзы Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Осложнённая катаракта ОИ.

14.09.18 ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

17.09.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Рек: плетол 100 мг, ливостор 20 мг длительно.

17.09.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено. 1 – II ст с обеих сторон Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах возрастной нормы Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к нарушена.

14.09.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,4 см3; лев. д. V = 5,7 см3

Перешеек –0,42 см.

Щит. железа не увеличена, контуры неровные.. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Фармасулин НNP, нолипрел форте, карведилол, тридуктан, мефармил, вазилип, асафен, эспалипон, милдрокор ,витаксон, диклофенак, дексалгин, мидостат, канефрон.

Состояние больного при выписке: гликемия в пределах целевого уровня, гипогликемические состояния не отмечаются, сухость во рту, жажда не беспокоят, болевой с-м в н/к и в пояснчино-крестцовом отделом позвоночника незначительно уменьшился. АД 120/80 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 < 9,0 ммоль/л НвА1с < 7,0%
4. Инсулинотерапия: Фармасулин НNP п/з-26-28 ед.,

метформин (диаформин, сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии после нормализации ан. мочи
2. Гиполипидемическая терапия: торвакард 20 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
3. Гипотензивная терапия: нолипрел форте 1т утром, карведилол 12,5 мг утром, предуктал MR 1т 2р/д, длоспирин 75 мг 1т веч.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нуклео ЦМФ 1т 3р/д 1 мес, ревмоксикам 15 мг 1т 2р/д 10-14 дней, золопент 40 мг 1т утром 10-14 дней.
5. Канефрон 2др. 3р/д 1 мес фуромаг 1к. 3р/д 10 дней, ан. мочи по Нечипоренко, СОЭ в динамике
6. МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника с послед. конс невропатолога по м/ж
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ, АТТПО в плановом порядке с послед. конс эндокринолога по м/ж

Леч. врач Севумян К.Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.