#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1207

##### Ф.И.О: Копан Зоя Александровна

Год рождения: 1989

Место жительства: г. Запорожье ул. Патриотическая 52-54

Место работы: ООО «Комплект стандарт», менеджер с административной деятельности

Находился на лечении с .09.18 по  .09.18 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,

Остеоартроз коленных с-вов Rо II НФС I-II.

Жалобы при поступлении выраженные боли и похолодание в н/к, онемение в области пяток, периодически сухость во рту, гипогликемические состояния на фоне физ нагрузок, выраженную общую слабость, прибавку веса на 2 кг за год, ухудшение памяти

Краткий анамнез: СД выявлен в 1996г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия.: Хумалин, Хумулин NРН, затем Актрапид НМ, Протофан НМ, затем Новорапид. С 2003 – Лантус + Новорапид. С 2007 Лантус, Эпайдра. В наст. время принимает:Эпайдра п/з-7 ед., п/о- 7ед., п/у- 6ед., Лантус 22.00 – 27 ед. НвАIс – 6,0 % от 08.2018. Последнее стац. лечение в 2017г. Повышение АД в течение 2017 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 | | |
| 18.09 | 149 | 4,5 | 4,6 | 6 | |  | | 1 | 0 | 62 | 35 | | 2 | | |
| 25.09 | 140 | 4,2 | 8,7 | 11 | |  | | 1 | 2 | 69 | 25 | | 3 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 18.09 | 92,8 | 4,46 | 1,19 | 1,66 | 2,25 | | 1,7 | 5,2 | 75 | 12,4 | 2,9 | 2,4 | | 0,14 | 0,16 |

18.09.18 Анализ крови на RW- отр

18.09.18 К –4,0 ; Nа –137 Са++ - 1,10С1 - 101 ммоль/л

### 18.09.18 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

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

21.09.18 Суточная глюкозурия –0,3 %; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 18.09 | 6,8 | 8,7 | 10,6 | 6,5, | 5,3 |
| 19.06 |  |  | 5,9 |  |  |
| 21.09 | 7,1 | 4,9 | 8,8 | 5,0 | 6,1 |
| 24.09 | 6,8 | 4,5 | 13,2 | 5,7 |  |
|  |  |  |  |  |  |

19.09.18 Окулист: VIS OD= 0,2сф – 1,5=1,0 OS= 0,3сф – 1,25 .

Уплотнения в хрусталиках ОИ Гл. дно: сосуды расшиерны, извиты, стенки вен уплотнены, ед. микроаневризмы. В макуле без особенностей. Д-з: . Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Осложнённая катаракта ОИ.

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

18.09.18 ЛОР: правостороння сенсоневральнуя тугоухость.

25.09.19 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

18.09.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено.

19.09.18 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст.

17.09.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =4,9 см3; лев. д. V = 4,6 см3

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

Лечение: Эпайдра, Лантус, эспа-липон, тивортин, мильгамма, милдракор

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.
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. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Йодная профилактика - употребление в пищу йодированной соли и продуктов содержащих йод.
8. Б/л серия. АДЛ № 1777 с 09.18 . по .09.18 к труду .09.18

Леч. врач Выберите элемент.

Зав. отд. Выберите элемент.

Нач. мед. Карпенко И.В.