#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 997

##### Ф.И.О: Лапина Валентина Андреевна

Год рождения: 1948

Место жительства: г. Запорожье ул. Чаривная 52-38

Место работы: КП НВК Искра , инженер конструктор, инв Ш гр

Находился на лечении с 30.07.18 по  10.08.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Незрелая катаракта, деструкция СТ ОИ, миопический астигматизм ОИ . Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4). Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. эутиреоз . ДЭП 1 ст, смешанного генеза, вестибуло атактический с-м. ИБС, диффузный кардиосклероз СН 1. Симптоматическая артериальная гипертензия . Субатрофический фарингит. Хр. пиелонефрит, обострение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, дискомфорт в прекардиальной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1995г. С начала заболевания принимает ССП. С 1999 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Фармасулин НNP п/з- 32ед., п/о-18 ед. Гликемия –3,5-22 ммоль/л. НвАIс - 10,1% от 02.2018. Последнее стац. лечение в 2016г. Повышение АД в течение 5 лет. Из гипотензивных принимает лизинорпил 2,5 мг 1р/д. АИТ с 2010 ТТГ – 1,3 АТТПО – 1000 (0-30).) МЕ/мл 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 | | |
| 31.07 | 143 | 4,77 | 7,4 | 25 | |  | | 1 | 0 | 42 | 52 | | 5 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 31.07 | 65 | 4,38 | 1,56 | 2,66 | 1,0 | | 0,6 | 5,0 | 76 | 10,4 | 2,5 | 5,2 | | 0,77 | 0,74 |

01.07.18 Глик. гемоглобин – 9,5%

31.07.18 Анализ крови на RW- отр

31.07.18 К – 3,39 ; Nа –146,2 Са++ -1,24 С1 - 100 ммоль/л

01.08.18 Паратгормон 56,33 пг/мл(12,0-65,0)

02.07.18 Проба Реберга: креатинин крови-73 мкмоль/л; креатинин мочи- 10560 мкмоль/л; КФ-137,6 мл/мин; КР- 99,6 %

### 31.07.18 Общ. ан. мочи уд вес 1011 лейк –7-8- в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

01.08.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -10000 эритр -250 белок – отр

06.08.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -7500 эритр - белок – отр

10.08.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - эритр - белок –

01.08.18 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 02.08.18 Микроальбуминурия –18,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 30/07 |  | 4.0 |  | 15.4 |  |
| 31.07 | 7,6 | 11,8 | 8,6 | 10,8 |  |
| 02.08 | 6,7 | 8,3 | 10,2 | 8,9 |  |
| 04.08 | 12,8 | 10,4 | 9,6 | 10,2 |  |
| 06.08 | 4,6 | 8,2 | 14,7 | 17,2 |  |
| 07.08 |  |  |  | 13,1 |  |
| 08.08 |  |  | 12,6 | 7,7 |  |
| 09.08 |  |  | 16,3 | 10,8 |  |
| 10.08 |  |  |  |  |  |

03.08.18 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4). ДЭП 1 ст, смешанного генеза, вестибуло атактический с-м.

31.07.18 Окулист: VIS OD= 0,2 сф – 1,5=0,3 OS= 0,2сф – 1,0=0,2 четче

В хрусталике негомогенное помутнение. В ст плавающие помутнения. Гл. дно: сосуды ссужены, извиты, склерозированы, вены полнокровны, микроаневризмы. Друзы, депигментация. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Незрелая катаракта, деструкция СТ ОИ, миопический астигматизм ОИ.

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

01.08.18 Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз СН 1. Симптоматическая артериальная гипертензия .

06.08.18 ЛОР: Субатрофический фарингит.

31.07.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

03.08.18 Хирург : Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

31.07.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. 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.

01.08.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,3 см3; лев. д. V =6,1 см3

Перешеек –0,34 см.

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая смелким фиброзом и единичными расширенными фолликулами до 0,3 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: офлоксацин, Фармасулин НNP, Фармасулин Н арифон, аквамарис, эналаприл, берлитион, тивортин, бифрен

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия стабилизировалась , уменьшились боли в н/к. АД 120/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9.
3. Целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/о- 8-10ед., п/уж – 4-6ед., Фармасулин НNP п/з 32-34 ед, п/у 16-18 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: арифон ретард , амлдипин 2,5 -5 1р/д
8. Берлитион (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес.
9. Рек. невропатолога: вестибо 24 мг 2р/д 1 мес, сермион 30 мг утр. 1 мес., бифрен 1т 1р/д 1 мес
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
11. Рек ЛОР: наблюдение ЛОР врача 1р в пол года
12. Канефрон 1т 3р/д 1 мес, контроль ан. мочи по Нечипоренко.
13. Б/л серия. АДЛ № 177669 с 30.07.18 по 10.08.18 к труду 11.08.18

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

##### Нач. мед. Карпенко И.В.