#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 821

##### Ф.И.О: Германюк Людмила Борисовна

Год рождения: 1969

Место жительства: Новониколаевский р-н, с. Софиевка ул. Магистральная 2

Место работы: ООО «Софиевка» кладовщик , инв Ш гр

Находился на лечении с 12.06.18 . по  21.06.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. субкомпенсации. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Возрастная макулодистрофия ОИ. Ожирение I ст. (ИМТ 31,7кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Диффузный зоб 0-1 ст. Эутиреоидное состояние. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Варикозная болезнь н/к. ВРВ (подкожных) II –Ш ст. тромбофлебит левой голени.

Жалобы при поступлении на гипогликемические состояния в предобеденное время и перед сном до 2р/нед, сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, выраженные боли, онемение в н/к судороги икроножных мышц, периодически отеки в/к и н/к, повышение АД макс. до 220/110 мм рт.ст., головные боли, боли в коленных суставах.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания принимал ССП. (амарил, диаформин). С 2006 в ЗОЭД в в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию Хумодар К 25 100Р 2р/д и Хумодар Р100Р п/у. В наст. время принимает: Хумодар К 25 100Р п/з- 36ед., п/у-28 ед. метформин 1000 мг 2р/д. Гликемия –9,1-13,0 ммоль/л. НвАIс -8,8 % от 31.05.18 . Последнее стац. лечение в 06.2017г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Анамнез жизни: Повышение АД в течение 9 лет. Из гипотензивных принимает лозап плюс 1т утром, эпизодически тонорма, этсет 20 мг. С 2016 диффузный зоб 0-1 ст. В анамнезе непереносимость антибиотиков пенициллинового ряда.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 13.06 | 123 | 3,7 | 38 | 22 | |  | | 1 | 0 | 73 | 25 | | 1 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 13.06 | 112 | 7,0 | 1,83 | 1,99 | 4,18 | | 2,5 | 2,3 | 68 | 11,3 | 2,7 | 4,4 | | 0,36 | 0,26 |

14.06.18ТТГ – 1,36 (0,3-4,0) Мме/мл

13.06.18 К – 4,22 ; Nа –143,3 Са++ -1,18 С1 -101 ммоль/л

### 13.06.18 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –10-11 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - ед в п/зр

18.06.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр - белок – отр

18.06.18 Суточная глюкозурия – 0,8%; Суточная протеинурия – отр

##### 15.06.18 Микроальбуминурия –207,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 13/06 | 7.8 | 8.5 | 9.7 | 6.6 | 5.2 |
| 15.06 | 8,7 | 9,6 | 7,9 | 9,9 | 8,1 |
| 18.06 | 8,1 | 8,5 | 9,3 | 8,7 |  |
| 19.06 |  |  |  |  | 5,3 |
| 20.06 2.00-4,7 | 5,4 | 5,7 |  | 5,9 | 5,3 |
| 21.06 | 5,1 |  |  |  |  |

12.06.18 ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево.

2017 Окулист: Возрастная макулодистрофия ОИ. Миопический астигаматизм OS

14.08.18Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Рек. кардиолога: лозап 100 мг 1р/д Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

12.06.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Рек: плетол 100 мг, ливостор 20 мг длительно.

13.06.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к. . Варикозная болезнь н/к. ВРВ (подкожных) II –Ш ст. тромбофлебит левой голени.Рек детралекс 500 мг р/д, лиотон гель 2р/д 2 мес, компрессионный трикотаж, лоспирин 75 мг постоянно,

13.06.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. 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 сохранена.

12.06.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 10,3 см3; лев. д. V =7,6 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы 0-1. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Хумодар К 25 100Р, Хумодар Б100Р, Хумодар Р100Р мефармил, лозап, индапрес, вазилип, эспалипон, нуклео ЦМФ, нормовен, нейрокобал, физиолечение

Состояние больного при выписке: Гликемия в пределах целевого уровня, гипогликемические состояния не отмечаются. В связи с гипогликемическими состояниями на фоне введение Хумодар К 25 100Р переведена на Хумодар Б100Р, Сохраняются пекущие боли в н/к. несколько уменьшилось онемение АД 120/80 мм рт. ст. Учитывая трудоспособный возраст, наличие полинейропатии, сохраняющийся болевой с-м н/к, решением ЛКК, направляется на реабилитационное лечение в санаторий «Орловщина». № договора 23019/15394/18

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-24-26 ед., п/уж -22-24 ед., Хумодар Р100Р п/з 6ед

метформин (диаформин, сиофор, глюкофаж, метамин) 1000 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия: аторвастатин (этсет) 20 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
3. ЭХОКС в плановом поряке. Конс кардиолога по м/ж.
4. Гипотензивная терапия: лозап 100 мг 1т утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, лоспирин 75 мг веч. Контр. АД.
5. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрокобал 1т 2р/д 1 мес нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 1 мес нормовен 500 мг 1т 2р/д 2-3 мес 2р/год.
6. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в год. Йодная профилактика - употребление в пищу йодированной соли и продуктов содержащих йод.
7. Б/л серия. АДЛ № 177581 с 12.06.18 . по 21.06.18 . продолжает болеть. С 22 06.18 б/л серия АДЛ № 177582 на реабилитационное лечение в санаторий «Орловщина» № договора 23019/15394/18

Леч. врач Севумян К.Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.