#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 418

##### Ф.И.О: Ляшко Анна Степановна

Год рождения: 1957

Место жительства: Новониколаевсий р-н, с. Сорочино ул. Молодежная 1

Место работы: ГП «Коневодство Украины» филия Запорожский конный завод.

Находился на лечении с 22.03.18 по 03.04.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4). Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Ожирение II ст. (ИМТ 36кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Много узловой зоб 0-1. Мелкие узлы обеих долей. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I.ф. кл II Риск 4. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. ДЭП 1- II смешанного генеза, церебрастенический с-м, тревожно-депрессивный с-м.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, снижение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., общую слабость, быструю утомляемость,.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. . Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. . В наст. время принимает: Диабетон MR 120 мг утром , метамин 1000 мг 2р/д Гликемия –9-13 ммоль/л. С 09.02.18-22.02.18 стац лечение в Запррожском кардиодиспансере (выписной эпикриз № 14-0491 прилагается).Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 23.03 | 144 | 4,3 | 5,3 | 26 | 3 | 1 | 50 | 42 | 4 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 23.03 | 90 | 3,4 | 1,22 | 1,09 | 1,83 | 2,2 | 5,7 | 77 | 36,6 | 3,2 | 0,54 | 0,11 | 0,23 |
| 26.03 |  |  |  |  |  |  |  |  | 24,2 | 3,5 |  |  |  |

23.03.18 ТТГ –1,1 (0,3-4,0) Мме/млАТ ТПО – 27,4 (0-30) МЕ/мл

23.03.18 К –4,4 ; Nа – 135 Са++ -1,07 С1 - 98 ммоль/л

### 23.03.18 Общ. ан. мочи уд вес 1013 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

.03.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - эритр - белок – отр

26.03.18 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 27.03.18 Микроальбуминурия – 27,3мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 23.03 | 9,5 | 12,4 | 8,1 | 7,0 |  |
| 25.03 | 8,9 | 10,1 | 10,0 | 8,1 |  |
| 28.03 | 8,2 | 6,8 |  |  |  |
| 29.03 | 7,1 | 8,0 | 7,1 | 9,3 |  |
| 01.04 | 7,1 | 7,7 | 8,8 | 6,9 |  |

26.03.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), ДЭП 1- II смешанного генеза, церебрастенический с-м, тревожно-депрессивный с-м.

23.03.18Окулист: .Начальные помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: сосуды суежны, извиты, склерозированы, с-м Салюс 1- II. в макуле друзы. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

21.03ЭКГ: ЧСС 85- уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Желудочковая экстраистолия по типу квадригеминии Эл. ось не отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

28.03.ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Ед. желудочковая экстрасистола . Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

22.03.18 Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I.ф. кл II Риск 4.

Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

22.03.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт. Послеоперационная вентральная грыжа.

23.03.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено. II ст с обеих сторон.Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к нарушена.

22.03.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,4 см3; лев. д. V =4,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные.. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура, крупнозернистая, неоднородная, В пр доле в в/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,8 \* 0,65 см. У заднего конута пр доле такой же узел 0,8 +0,58 см. В левой доле такой же уезл 0,61\*0,44 см. . Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы. Мелкие узлы обеих долей.

Лечение: бифрен , тритико, эналаприл, бисопролол, стеатель, эналприл, витаксон, диаформин, глицисед, Диабетон MR, метамин, индап, магникор, актовегин. Генсулин Н

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия стабилизировалась, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Рекомендованные целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 9,0 ммоль/л НвА1с < 7,0%
4. Инсулинотерапия: Генсулин Н п/з-10-12 ед., п/уж -6-8 ед.,

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: бисопролол 10 мг утром, эналаприл 5 мг 2р/д, кардиомагнил 7 мг 2р/д, индапамид ,5 мг 1р/д. аторвастатин 20 мг 1р/д
4. 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.
5. Рек. невропатолога: бифрен 1т 2р/д 1 мес, триттико 50 мг веч, 1 мес,келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.,
6. Рек хирурга: органичение физ нагрузки, ношение бандажа, оперативное лечение по поводу вентральной грыжи в плановом порядке.
7. УЗИ щит. железы 1р. через 6-12 мес
8. Б/л серия. АДГ № 6717 с 22.03.18 по 03.04.18. к труду 04.04.18

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.