#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1231

##### Ф.И.О: Заноздра Мария Николаевна

Год рождения: 1965

Место жительства: Михайловский р-н, пгт Михайловка ул. Артезианская 15

Место работы: КП «Михайловский коммунпост» бухгалтер ,

Находилась на лечении с 20.09.18 по  02.10.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, впервые выявленный. Диабетическая ангиоретинопатия ОИ ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, прогрессивное снижение веса на 22 кг за 3 года, ухудшение зрения боли, судороги, онемение и снижение чувствительности в н/к, периодически повышение Ад до 140/90 мм рт ст, головные боли, головокружение, периодически покалывание в области сердца. отеки н/к к вечеру,

Краткий анамнез: СД выявлен впервые, описанные жалобы в течение года, обратилась за мед помощью около 2 нед назад, глюкоза крови 15,5-20,6 ммоль/л. ацетон мочи – отр

Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора ССТ.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 21.04 | 148 | 4,4 | 4,3 | 21 | |  | | 1 | 2 | 57 | 37 | | 3 | | |
| 02.10 |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  | |  | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 21.09 | 70,4 | 4,3 | 1,0 | 0,91 | 2,9 | | 3,7 | 3,8 | 82 | 12,4 | 3,0 | 1,5 | | 0,29 | 0,19 |

21.09.18 Глик. гемоглобин -14,4 %

22.09.18 ТТГ – 1,28 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 10 (0-30) МЕ/мл

21.09.18 К – 4,47 ; Nа – 136 Са++ 1,2- С1 99,1 ммоль/л

### 21.09.18 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк –4-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -много ; эпит. перех. -ед в п/зр, слизь +, грибки

24.09.18 Суточная глюкозурия – 0,7%; Суточная протеинурия – отр

##### 27.09.18 Микроальбуминурия –33,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 21.09 | 12,8 | 8,7 | 7,2 | 12,3 |
| 22.09 | 8,7 | 11,6 | 6,9 | 10,8 |
| 24.09 | 8,9 | 6,7 | 9,0 | 9,3 |
| 25.09 | 11,0 |  |  |  |
| 26.09 | 5,8 |  |  |  |
| 28.09 | 7,4 | 10,6 | 11,3 | 11,3 |
| 29.09 | 5,0 |  |  |  |
| 30.09 | 5,1 | 10,0 | 16,3 | 9,2 |
| 01.10 |  | 8,7 | 9,1 | 9,6 |
| 02.10 | 6,1 |  |  |  |

01.10.18 Окулист: VIS OD= 0,8 OS= 0,6 ; Факосклероз.

Гл. дно:. А:V 2:3 Сосуды умеренно сужены, ангиосклероз, вены уплотнены, в парамакулярной области сливные друзы. Д-з: Диабетическая ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

20.9.18 ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена.

20.9.18 ФГ ОГК№ 114774 без патологии

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

21.09.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к снижено. II –Ш ст Тонус крупных артерий н/к слегка снижен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах возрастной нормы Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно снижено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к сохранена.

20.09.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,1 см3; лев. д. V = 2,7 см3

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

Лечение: димарил, мефармил, асафен, диалипон, кокарнит, кораксан Инсуман Базал, альфа липон, нейрорубин, физиолечение

Состояние больного при выписке: В связи с выраженной декомпенсацией СД подобрана инсулинотерапия. Сухость во рту, жажда не беспокоит, несколько уменьшились боли в н/к, гликемия в пределах целевого уровня. АД 120/80мм рт. ст. Пациент ознакомлен с постановлением КМУ 29.03.16 № 239 щодо «Перелiку хворих на цукровий дiабет для вiдшкодування вартостi препаратiв iнсулiну» согласна на софинасирование. Выдана шприц-ручка All Star 1 шт

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: Инсуман Базал п/з- 10-12ед., п/уж -16-18 ед.,
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Альфа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., 1 мес., .
7. Кораксан 5 мг 1т 2р/д, контроль ЧСС
8. Б/л серия. АДЛ № 177752 с 20.09.18 по 02.10.18 к труду 03.10.18

Леч. врач Севумян К.Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.