#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1266

##### Ф.И.О: Шило Наталья Владимировна

Год рождения: 1955

Место жительства: г. Запорожье ул. Авраменко 13-26

Место работы: ДУЗ № 14, заведующий

Находился на лечении с .10.18 по  .10.18 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,

Жалобы при поступлении на периодчиескую сухость во рту, жажду, усиление болей и оенмение в н/к в течение последнего месяца, увелчиение веса на 2 кг за 6 мес, ухудшенеи зрения, повышенеи Ад до 150/90 мм рт ст, гловные бол, тревожность, раздражительность, отеки н/к периодически боли в поясничном отделе позвоночника.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. при самообращении по поводу диабетчиеских жалоб. С начала заболеваяни принмиала ССТ( амарил, сиофор, форксига) в 03.2018 в связи с декмпенсацией была переведена на комбинированную терапию: Инсуман Базал п/з 10 ед, п/у 36 ед, метформин 1000 1т 2р/д В наст. время принимает: Инсуман Базал п/з-10 ед., п/у- 36-38ед., метформин 1000 мг 1т 2р/д. Гликемия –8,0-13,0 ммоль/л.. Последнее стац. лечение в 03.2018 г. С 2008 мног оузловой зоб от 09.03.18 Т4сф – 13,6 ( 10-25) ТТГ – 0,2 ( 0,3-4,0) АТТПО – 134,8 ( 0-30) Повышение АД окло 3х лет принмиае рамизес 10 мг утром Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 02.10 | 137 | 4,1 | 5,8 | 20 | |  | | 1 | 1 | 56 | 40 | | 2 | | |
| 08.10 |  |  |  | 16 | |  | |  |  |  |  | |  | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 02.10 | 67,1 | 5,7 | 3,1 | 0,84 | 3,4 | | 5,8 | 3,6 | 89 | 12,6 | 3,0 | 1,7 | | 0,28 | 0,19 |

02.10.18 Глик. гемоглобин -10,0 %

02.10.18 К – 4,14 ; Nа – 135 Са++ -1,17 С1 -102 ммоль/л

### 05.10.18 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –10-12 в п/зр белок – 0,025 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. – уретр 0-1 в п/зр

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

##### 5.10.18 Микроальбуминурия –50,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 02.10 | 9,8 | 8,7 | 12,4 | 10,2 |  |
| 05.10 | 7,8 | 8,3 | 7,2 |  |  |
| 08.10 | 9,2 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

05.10.18 Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ;

Начальные помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: А:V 1:3 артерии сужены ,вены широкие, полнкоровны, сосуды извиты, склерозированы, с-м Салюс 1ст. В макуле без особенностей. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

01.10.18 ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

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

01.10.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,0 см3; лев. д. V =7,0 см3

По сравнению с УЗИ от 03.2018. размеры делезы уменьшились. Контуры ровные.. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернситая с мелким фиброзом и гидрфоильными очагами до 0,4 см В пр доле у перешейка гидфроильный узел 0,82\*0,7 см. Вс/3 справа такой же узел 0,6 см. У заднего контура справа такой же узел 2,0\*1,1 см. В левой доле у перешейка такй же узел 0,94\*0,53 см.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы. Узлы обеих долей.

Лечение:

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, сохраняются пекущие боли в н/к, преимущественно в ночное время, онемение пальцев стоп, судороги икроножных мышц. АД 130/80 мм рт. ст. Учитывая трудоспособный возраст, наличие полинейропатии, сохраняющийся болевой с-м н/к, решением ЛКК, направляется на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай».

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 < 10,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. Инсулинотерапия: Инсуман Базал п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., 22.00 ед.
5. 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. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. 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.
6. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
7. Б/л серия. АДЛ № 1777 с .10.18 по .10.18 . продолжает болеть. С 10.18 б/л серия АДЛ № 1777 на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № договора

Леч. врач Севумян К.Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В.