#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1331

##### Ф.И.О: Мартынова Жанна Владимировна

Год рождения: 1982

Место жительства: г. Запорожье ул. Новороссийская 113

Место работы: ЗД ЧАО «Укрпочта» почтальон

Находился на лечении с 10.10.18 по  23.10.18 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,

Остеоартроз коленных с-вов Rо II НФС I-II.

Жалобы при поступлении на гипогликемчиеские состояния в 1 половине дня, общ слабость, утомляемость, боли в н/к при ходьбе, онемение в/к увеличенеи веса на 11 кг за год

Краткий анамнез: СД выявлен в10.2017 г. в кетоацдочтиеском состоянии. . Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 6ед., п/о-6 ед., п/у-4 ед., Протафан НМ 22.00 – 12-ед. Гликемия – 3,0-12,6 ммоль/л. НвАIс -8% от22.07.18 . Последнее стац. лечение в 2017г. Госпитализирован 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 | | |
| 11.10 | 137 | 4,1 | 4,6 | 13 | |  | | 1 | 0 | 66 | 30 | | 3 | | |
| 16.10 | 138 | 4,1 | 5,0 | 13 | |  | | 1 | 1 | 60 | 30 | | 8 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 11.10 | 137 | 4,4 | 1,13 | 1,65 | 2,2 | | 1,6 | 4,6 | 62 | 15,8 | 4,0 | 4,9 | | 0,14 | 0,4 |

11.10.18 К – 4,26 ; Nа –134 Са++ -1,05 С1 -102,1 ммоль/л

.10.18 Проба Реберга: креатинин крови- мкмоль/л; креатинин мочи- мкмоль/л; КФ- мл/мин; КР- %

### 16.10.18 Общ. ан. мочи уд вес 1023 лейк – 1/2 в п/зр белок – 0,024 ацетон –отр; эпит. пл. –много ; эпит. перех. – 4-5 в п/зр слизь

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

16.10.18 Суточная глюкозурия – 3,4 %; Суточная протеинурия – отр

##### 18.10.18 Микроальбуминурия –82,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 11.10 | 7,3 | 11,3 | 11,0 | 7,5 | 8,0 |
| 14.10 | 9,2 | 17,1 | 12,3 | 16,0 |  |
| 16.10 | 10,8 |  |  |  |  |
| 17.10 | 10,1 | 9,0 | 11,1 | 7,8 |  |
| 19.10 | 6,9 | 10,9 | 12,2 | 11,4 |  |
| 12.10 | 4,2 | 2,8 | 12,0 | 7,7 |  |

Невропатолог:

12.10.18 Окулист: VIS OD= 0,7 OS= 1,0 ;.

Гл. дно: сосуды изхвиты, вены неравномерног оклаибра ,полнокровны, очень извиты, (особенно на отдельном участке с формирование луфт). В макуле без особеннсоетй. Д-з: Анги(вено)опатия сосудов сетчатки ОИ.

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

12.10.18Кардиолог: Артериальная гипетензия 1 ст.

Рек. кардиолога:

при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

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

11.10.18Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

12.10.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено II ст с обеих сторон. 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.

10.10.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,6 см3; лев. д. V = 6,6 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение:

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

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: п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., 22.00 ед.

Актрапид НМ, Протафан НМ, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, Хумулин R, Хумулин НПХ, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Генсулин R, Генсулин Н

1. 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 к труду .10.18

Леч. врач Севумян К.Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.