#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 138

##### Ф.И.О: Геворкян Гаянна Мартыновна

Год рождения: 1965

Место жительства: г. Запорожье ул. Юности 26г 16

Место работы: ТВО Коммунарского района ДЗН № 188, воспитатель

Находился на лечении с 26.01.18 по 06.02.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта, гиперметропия средней степени ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 4). Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Варикозная болезнь н/к, ХВН 1- II ст. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия IV ст. в сочетании с хроническим пиелонефритом в стадии нерезкого обострения. Узловой зоб 0-1. Узлы обеих долей. Эутироидное состояние. Ожирение II ст. (ИМТ 39кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ИБС, диффузный кардиосклероз СН II А. ф. кл II. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/100 мм рт.ст., пекущие боли в подошвенной части стоп, онемение в стопах, одышку при ходьбе, тяжесть в поясничной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2015г. при прохождении профосмотра, гликемия была до 20,0 ммоль/л, с того же времени начала прием глюкофажа. Летом 2017 в связи с гипергликемией к терапии был добавлен Диабетон MR 60 мг . Комы отрицает. В наст. время принимает: Диабетон MR 60 мг утром, сиофор 1000 веч Гликемия –6,9-12,0 ммоль/л. Повышение АД в течение 3 лет. Из гипотензивных принимает амлодипин 5 мг, эналаприл 10 мг. Язвенная болезнь желудка с 06.2017. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 29.01 | 127 | 4,0 | 10,4 | 35 | 1 | 1 | 69 | 27 | 2 |
| 06.02 | 129 | 4,1 | 11,0 | 32 | 1 | 2 | 71 | 25 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 29.01 | 61 | 3,78 | 2,54 | 1,11 | 1,5 | 2,4 | 13,8 | 129,0 | 11,4 | 2,8 | 5,2 | 0,31 | 0,33 |

01.02.18 Общий белок – 68 ,4

06.02.18 Глик. гемоглобин -6,0 %

02.02.18 ТТГ –2,1 (0,3-4,0) Мме/мл АТ ТПО –59,0 (0-30) МЕ/мл

29.01.18 К – 4,36 ; Nа – 137Са++ -1,12 С1 - 104 ммоль/л

### 30.01.18 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк – 1/2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

31.01.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 4500 эритр - белок – 0,084

29.01.18 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – 0,169

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 26.01 |  |  | 7,2 | 6,9 |  |
| 27.01 | 6,6 | 11,3 | 8,,6 | 8,6 | 9,4 |
| 01.02 | 8,1 | 7,9 | 5,6 | 6,6 |  |
| 04.02 | 6,4 | 7,7 | 6,2 | 4,9 |  |

31.01.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 4). Рек: нуклео ЦМФ 2,0 в/м № 7 или по 1т 2р/д 1 мес, нейрокабал 1т 2р/д 1 мес

05.02.18 Окулист: VIS OD= 0,2сф + 1,5=0,4 OS=0,2сф + 1,5=0,6; Начальные помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: сосуды извиты, не выраженный ангиослкероз, вены полнокровны, множественные микроаневризмы, микрогеморгаии (ОД<OS). с-м Салю II Д-з:. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта, гиперметропия средней степени ОИ..

26.01.18 ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Блокада передней ветви ЛНПГ.

22.01.18Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз СН II А. ф. кл II. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце Риск 4. Рек: эналаприл 2,5 – 5 мг 2р/сут. Контроль АД, ЧСС. Дообследование ЭХОКС (систолический шум)

30.01.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Варикозная болезнь н/к, ХВН 1- II ст

03.01.18Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

30.01.18 РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышен. Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к.

26.01.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,9см3; лев. д. V =5,9 см3

Железа не увеличена, контуры неровные эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая с единичными гидрофильными очагами до 0,33 см. В пр доле у заднего контура изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 1,1 \* 0,65 см. У переднего контура пр доли. гидрофильный узел 0,96\*0,57 см. В левой доли такой же узел 0,78\*0,59 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы. Узлы обеих долей.

Лечение: ципрофлоксацин, сиофор, мильгамма, тивортин, амлодипин, сиофор, Диабетон MR

Состояние больного при выписке: Нормализовались показатели гликемии, анализы мочи, сохраняется лейкоцитоз, повышение СОЭ без видимой причины. Сохраняется тяжесть в мышках н/к, боли в стопах. Исчезли боли в поясничной области . АД 130/80 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. Рекомендованные целевые уровни гликемии: натощак <5,6ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л
4. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 6 мес. креатинина, калия.
2. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Гипотензивная терапия: амлодипин 5 мг/сут, эналаприл 10 мг. 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. ТАПБ узлов с повторной консультацией.
7. Б/л серия. АДГ № 671809 с 26.01.18 по 06.02.18. к труду 07.02.18

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.