#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 234

##### Ф.И.О: Костенко Виктория Евгеньевна

Год рождения: 1961

Место жительства:г. Запорожье ул. Добролюбова 3/11

Место работы: КУ ГБ № 3, медсестра

Находился на лечении с 15.02.18 по 24.02.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. субкомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение I ст. (ИМТ 33кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Эутироез. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сетчатки ОИ. ДЭП 1 ст смешанного генеза цереброастенический с-м. тривожно депресивный с-м. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0-I. Риск 4.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 6 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 220/120 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г. Комы отрицает. С начала заболевания принимает ССП. . С 2007 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию.

В наст. время принимает: Фармасулин НNP п/з-30 ед., п/у- 20ед. Гликемия –11,7-16,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2017г. Повышение АД в течение 2017 лет. АИТ с 2017 ТТГ – 0,6 (0,4-4,0) Ме/мл АТТПО – 123,2 (0-30) от 13.02.17. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 16.02 | 162 | 5,5 | 11,2 | 27 | 0 | 2 | 69 | 23 | 6 |
| 22.02 | 155 | 5,0 | 9,6 | 25 | 0 | 1 | 63 | 33 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 16.02 | 88 | 7,29 | 2,15 | 1,18 | 5,12 | 5,2 | 3,3 | 79 | 28,8 | 4,4 | 0,85 | 0,13 | 0,41 |

16.02.18 Глик. гемоглобин -12,8 %

16.02.18Св.Т4 - 18,1 (10-25) ммоль/л; ТТГ –0,5 (0,3-4,0) Мме/мл ; АТ ТПО – 40,8 (0-30) МЕ/мл

16.02.18 К – 4,34; Nа –134 Са++ -1,1 С1 -102 ммоль/л

### 16.02.18 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр

20.02.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

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

##### 20.02.18 Микроальбуминурия – 75,4мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 16.02 | 12,9 | 10,7 | 10,7 | 9,3 |  |
| 18.02 | 6,,3 | 10,9 | 9,6 | 9,2 |  |
| 21.02 | 6,6 | 7,0 | 6,4 |  |  |
| 22.02 |  |  |  | 7,4 |  |

20.02.18Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), ДЭП 1 ст смешанного генеза цереброастенчиеский с-м. тривожно депресивный с-м.

20.02.18 Окулист: В хрусталике негомогенное помутнение. Гл. дно: гл д сосуды умерно извиты, склерозированы, артерии сужены, вены расширены, стенки уплотнены, В макуле без особенностей. С-м Салюс 1 ст. Д-з: Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сетчатки ОИ.

15.02.18 ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

19.02.18 Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

20.02.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

16.02.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах возрастной нормы Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

15.02.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =5,2 см3; лев. д. V = 3,9 см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная, . В пр доле в/3 ихоэхогеный узел с гидрофильным ободком 0,78 \* 0,55. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Фармасулин НNP, Фармасулин Н, бисополол, амлодипин, пирацетам, тиотриазолин, витаксон, нуклео ЦМФ, актовегин, лозап, валериана, диафоррмин, тиоктацид

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. Рекомендованные целевые уровни гликемии: натощак <5,6ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л
4. Инсулинотерапия: ,Фармасулин НNP п/з 30-32 ед п/у 24-26 ед.

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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: лозап 100 мг1р/д контроль АД.
5. Тиоктацид (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
6. Рек. невропатолога: триттико 75 мг на ночь 2 мес
7. Контроль ОАК в динамике.
8. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
9. Б/л серия. АДГ № 671838 с 15.02.18 по 24.02.18. продолжает болеть. С 25.02.18 б/л серия АДГ № 671839 на на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № договора 23019/01930/18

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.