#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 33

##### Ф.И.О: Галенко Мария Томовна

Год рождения: 1962

Место жительства: Пологовский р-н, с. Федоровка ул. Первомайская 166

Место работы: н/р

Находился на лечении с 05.01.18 по 17.01.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 5),. Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт. Варикозная болезнь н/к, варикозное расширение вен (поверхностных) с 2х сторон 1-2 ст. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение II ст. (ИМТ 38кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ИБС, стенокардия напряжения II ф. кл п/инфарктный (2014) кардиосклероз. СН II А. ф. кл II Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени. Риск 4. ДЭП 1, смешанного генеза, цефалгический с-м, вестибулярный с-м.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 6 кг за год, ухудшение зрения, пекущие боли в сердце при физ нагрузке, одышку при ходьбе, боли в н/к, судороги, онемение ног, зыбкость, повышение АД макс. до 170/90 мм рт.ст., отеки н/к к вечеру, лица по утрам, бессонница.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г во время стац лечения по поводу ГБ, с того же периода ССТ, Диабетон MR, сиофор. С 2011 в связи с декомпенсацией СД переведен на инсулинотерапию Фармасулин НNP, Фармасулин Н в дальнейшем переведена на Фармасулин 30/70 в сочетании с метформин. В наст. время принимает: Фармасулин 30/70 п/з-42-44 ед., п/у- 16-18ед. глюкофаж 2мг/сут. Гликемия –13,0 ммоль/л. НвАIс - 10,2% от 11.2017. Последнее стац. лечение в 2015г. Повышение АД в течение 36 лет 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 |
| 09.01 | 158 | 4,92 | 6,9 | 17 | 2 | 1 | 50 | 44 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 09.01 | 68,4 | 6,56 | 3,32 | 1,03 | 4,0 | 5,4 | 7,3 | 108 | 9,8 | 2,3 | 5,5 | 0,25 | 0,45 |

10.01.18 Глик. гемоглобин – 10,4%

12.01.18 ТТГ –3,5 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –11,5 (0-30) МЕ/мл

09.01.18 К – 3,62 ; Nа –136 Са++ -1,16 С1 - 106 ммоль/л

### 10.01.18 Общ. ан. мочи уд вес 1028 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - ед в п/зр соли оксалаты ед.

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

09.01.18 Суточная глюкозурия – 4,66%; Суточная протеинурия – отр

##### 11.01.18 Микроальбуминурия –236,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.01 | 10,4 | 14,0 | 9,5 | 9,6 |
| 09.01 | 8,2 | 9,,3 | 5,5 | 9,4 |
| 13.01 | 7,5 | 8,9 | 6,4 | 9,6 |
| 15.01 | 6,8 | 7,7 | 7,3 | 8,7 |

11.01.18 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 5), ДЭП 1 , смешанного генеза, цефалгический с-м, вестибулярный с-м.

05.01.18 ЭКГ: ЧСС -60 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

11.01.18Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения II ф. кл п/инфарктный (2014) кардиосклероз. СН II А. ф. кл II Гипертоническая болезнь III стадии 2 степени.. Риск 4.

09.01.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт. Варикозная болезнь н/варикозное расширение вен ( поверхностных) с 2х сторон 1-2 ст

10.01.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. 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.

12.01.18 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1-2ст ; мелких конкрементов, микролитов в почках без нарушения урокинетики.

05.01.18УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,7 см3; лев. д. V = 4,0 см3

Перешеек – 0,39см.

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, несколько неоднородная Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: диффузные изменения паренхимы.

Лечение: эналаприл, карведилол, L-лизин эсцинат, нейротропин вестинорм, Фармасулин 30/70, глюкофаж, тенорик, кардиомагнил, эспа-липон, тивортин, гептрал, форксига

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к, шаткость, головокружение. АД 130/80мм 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 <5,6 после еды < 10,0 ммоль/л
4. Инсулинотерапия: Фармасулин 30/70 п/з- 42-44ед., п/уж -16-8 ед.,

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

Форксига 10 мг утром.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 20 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: нолипрел форте 1т утром ,карведилол 1т 2р/д, предуктал MR 1т 2р/д. аспирин кардио 100 мг 1р/д Дообследование ЭХОКС, КАГ.
5. Гипотензивная терапия: эналаприл 10 мг утром, карведилол 12,5 мг, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Эспа-липон 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.
7. Рек. невропатолога: вестинорм 24 мг 2р/сут 1 мес, L-лизин эсцинат 10,0 в/в № 5 нейротропин 4,0 в/в стр № 10. Повторный осмотр после дообследования.
8. Контроль СОЭ по м/ж

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.