#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 50

##### Ф.И.О: Максименко Светлана Васильевна

Год рождения: 1963

Место жительства: Вольнянский р-н, с. Семененково ул, Молодежная 2а- 7

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 10.01.18 по 20.01.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, ст. декомпенсации.

Диабетическая ангиопатия сетчатки ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4). Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия -IV ст. Ожирение II ст. (ИМТ 36кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Много узловой зоб 1 ст. Узлы левой доли. Эутиреоидное состояние. ИБС, стенокардия напряжения, II ф. кл. диффузный кардиосклероз. Митральная регургитация 1 ст СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. ДЭП 1 ст смешанного генеза, цереброастенический с-м. Вертеброгенная торакалгия.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, приступы сердцебиений, шаткость при ходьбе

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г. Комы отрицает. С начала заболевания принимала ССП. (Диабетон MR, сиофор) С 2017 в связи со стойкой декомпенсацией переведена на Фармасулин НNP + диаформин 2000 мг\сут. В наст. время принимает: Фармасулин НNP п/з- 22ед., сиофор 1000 мг 2р/д Гликемия –10,6-13,6 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2017г. Повышение АД в течение 8 лет. АИТ, многоузловой зоб с 2012. АТТПО – 128 МЕ/мл (0-30) 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 |
| 11.01 | 101 | 3,5 | 4,6 | 18 | 3 | 1 | 55 | 40 | 1 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 11.01 | 108 | 5,17 | 1,8 | 1,46 | 2,88 | 2,5 | 4,7 | 66 | 10,2 | 2,5 | 2,2 | 0,12 | 0,11 |

12.01.18 Глик. гемоглобин – 11,1%

12.01.18 ТТГ – 1,0 (0,3-4,0) Мме/мл

11.01.18 К – 4,72 ; Nа –142 Са++ - 1,1С1 -103 ммоль/л

### 11.01.18 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк – 1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

17.01.18 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 750 эритр - белок – отр

01.01.18 Суточная глюкозурия – 1,64%; Суточная протеинурия – 0,057

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 11.01 | 9,7 | 7,6 | 14,1 | 11,0 |  |
| 13.01 | 7,9 | 8,8 | 9,4 | 12,8 |  |
| 16.01 | 8,3 | 14,3 | 10,8 |  |  |
| 18.01 | 5,9 | 6,7 | 8,9 | 8,2 | 6,7 |

15.01.18 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 4), ДЭП 1 ст смешанного генеза, цереброастенический с-м. Вертеброгенная торакалгия. Рек: МРТ ГОП

16.01.18 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 0,9 ;.Факосклероз. на гл дне артерии сужены извиты, склерозированы, с-м Салюс 1- II ст.

Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

10.01.18 ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

11.01.18Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, II ф. кл. диффузный кардиосклероз. Митральная регургитация 1 ст СН 1. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Рек: небивал 2,5 мг утром, аспирин кардио 100 мг веч, клопидогрель 75 мг веч, нолипрел бифорте 1т утром Контроль АД ,

12.01.18 ЭХОКС: Эхопризнаки гипертрофии ЛЖ, регургитации 1 ст на ТК и МК, склеротических изменений створок МК ,АК

16.01.18. Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

11.01.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно повышен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

15.01.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

17.01.18УЗИ: Эхопризнаки в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст, с увеличением её размеров, перегиба желчного пузыря в верхней трети тела и в области шейки, застоя в желчном пузыре, фиброзирования поджелудочной железы.

10.01.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,5 см3; лев. д. V =7,8 см3

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура, крупнозернистая, мелкий фиброз. В левой доле в с/3 гидрофильный узел 0,73\*0,5 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы. Мелкий узел левой доли

Лечение: Фармасулин НNP, сиофор, нолипрел, кардиомагнил, тивортин, диалипон, витаксон, карсил,

Состояние больного при выписке: Нормализовались показатели гликемии, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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. Инсулинотерапия: Фармасулин НNP п/з- 30-32ед.,

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 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. Гипотензивная терапия: нолипрел би форте 1т утром, небивалол 2,5 мг утром
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес. тивортин 1л 2р\д 1 мес.
6. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.