#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 69

##### Ф.И.О: Генова Вера Владимировна

Год рождения: 1961

Место жительства: г. Запорожье ул. Возрождения 19-2

Место работы: ФОП «Павловский К.Г.», бухгалтер

Находился на лечении с 12.01.18 по 12.01.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая ангиопатия сетчатки ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2). Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ожирение I ст. (ИМТ 30кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Анизометропия Миопия высокой степени. Амблиопия высокой степени OS. ДЭП 1, смешанного генеза, цереброастенический с-м. Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0-I. Риск 4. Бронхиальная астма, персистирующее течение, неконтролируемое. ЛН 1..

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/90 мм рт.ст. общую слабость, быструю утомляемость,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2015г. в кетоацидозе; принимала инсулинотерапию коротким курсом, затем ССТ .В наст. время принимает: принимает диапирид 2 мг утром, комбоглиза 2,5/1000 2р/д. Гликемия –8,8-12,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 15.01 | 138 | 4,91 | 7,8 | 34 | 1 | 3 | 57 | 35 | 4 |
| 19.01 | 141 | 4,8 | 9,1 | 22 | 0 | 0 | 54 | 39 | 7 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 15.01 | 107 | 4,5 | 3,19 | 0,8 | 2,24 | 4,6 | 5,0 | 61 | 9,8 | 2,0 | 1,6 | 0,14 | 0,5 |

16.01.18 Амилаза 24,7

16.01.18 Глик. гемоглобин -10,2 %

19.01.18 Св.Т4 - 10,7 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 2,8 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –24,1 (0-30) МЕ/мл

15.01.18 К – 4,66 ; Nа – 136 Са++ - 1,15С1 - 105 ммоль/л

### 16.01.18 Общ. ан. мочи уд вес 1016 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

15.01.18 Суточная глюкозурия – 1,72 %; Суточная протеинурия – отр

##### 16.01.18 Микроальбуминурия –97,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 13.01. | 8,2 | 9,1 | 5,8 | 10,0 |
| 17.01 | 7,5 | 6,4 | 7,0 | 9,6 |
| 22.01 | 9,5 | 7,9 | 9,5 | 9,6 |
| 25.01 | 8,5 |  |  |  |
| 26.01 |  |  |  |  |

17.01.18 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 5)

18.01.18 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 0,01 – 20,0 = 0,1

Уплотнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ОД сосуды сужены, извиты, склерозированы, вены полнокровны, с-м Салюс 1- ст. OS – миопический конус. Дз: Анизометропия. Миопия выс. ст OS. амблиопия высокой степени OS. Диабетическая ангиопатия сетчатки ОИ.

22.01.18 ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

16.01.18Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 2 степени. Гипертензивное сердце СН 0-1. Риск 4.

16.01.18Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

18.01.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт. Варикозная болезнь н/к, ВРВ

18.01.18 Аллерголог: Бронхиальная астма персистирующее течение, неконтролируемое. ЛН1.

17.01.18РВГ: 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 умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

12.01.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =8,8 см3; лев. д. V = 6,4см3

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

Лечение: диапирид, комбоглиза. Диаформин, тиогамма турбо, мильгамма, стеатель, тивортин, ксилат, липразид, амлодипин, аторвакор.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80мм 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 <5,6ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л
4. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

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

комбоглиза 2,5/1000 веч

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: дилтиазем ретард 1т 2р/д, ,нолипрел форте 1т утром.
5. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д.. 1 мес.
6. Рек аллерголога: серетид 50/250 мг 2р\д 3 мес, пульмикорт 500 мкг через небулайзер 5-7 дней, беродуал 2,0 через небулайзер 2р.
7. Б/л серия. АДГ № 6717 с 12.01.18 по 26 .01.18. к труду 27.01.18

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.