#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 807

##### Ф.И.О: Попова Валентина Ивановна

Год рождения: 1934

Место жительства: К-Днепровский р-н, г. Каменка, ул. Комсомольская 33-23

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 06.06.13 по 19.06.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсо-моторная форма. ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. Диффузный кардиосклеоз, аортальный комбинированный порок с преобладанием стеноза. Полная блокада ПНПГ. СН II A ф.кл. II. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза, вестибуло-атактический, цефалгический с-м. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. П/операционный гипотиреоз средней тяжести, ст. медикаментозной субкомепсации.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 8 кг за 3 мес., ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/80мм рт.ст., головные боли, шаткость при ходьбе, боли в сердце, чувство дискомфорта в пр. подреберье.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1994г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (манинил, сиофор). В наст. время принимает: Манинил 5м\*2р/д, сиофор 850 2р/сут. Гликемия –10,7-13,8 ммоль/л. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 10лет. Из гипотензивных принимает лозап 50 мг утром. В 1994г. произведена тиреоидэктомия по поводу узлового зоба в настоящий момент принимает L-тироксин 100 мкг/утр. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

07.06.13Общ. ан. крови Нв 101– г/л эритр –3,4 лейк –3,1 СОЭ – 43 мм/час

э- 0% п- 0% с- 64% л-29 % м- 5%

14.06.13Общ. ан. крови Нв –113 г/л эритр –3,6 лейк –4,2 СОЭ –46 мм/час

э-4 % п- 1% с-61 % л-27 % м- 7%

07.06.13Биохимия: СКФ –31,8 мл./мин., хол –7,14 тригл – 1,8ХСЛПВП -1,24 ХСЛПНП – 5,08 Катер -4,8 мочевина –11,2 креатинин – 133 бил общ – 14,6 бил пр –4,2 тим –1,8 АСТ – 0,22 АЛТ – 0,10 ммоль/л;

14.06.13Биохимия: СКФ –53,0 мл./мин., мочевина –8,3 креатинин –117

### 07.06.13Общ. ан. мочи уд вес 10 07 лейк – 30-40 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - ум в п/зр

11.06.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2000 эритр -250 белок – отр

10.06.13Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 12.06.13Микроальбуминурия – 122,6мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 07.06 | 6,7 | 10,0 | 5,6 | 7,3 |
| 10.06 | 4,4 | 7,7 | 7,2 | 9,1 |
| 12.06 | 5,0 | 9,7 | 8,2 | 10,8 |
| 14.06 | 7,2 | 8,5 | 7,4 | 11,3 |
| 17.06 |  |  |  | 9,3 |

Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза, вестибуло-атактический, цефалгический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсо-моторная форма

Окулист: Осмотр в палате

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. ангиосклероз Салюс I-II. Вены полнокровны Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

06.06.13ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось резко отклонена. Позиция неопределенная. Полная блокада ПНПГ. Блокада передней ветви ЛНПГ. Гипертрофия обоих желудочков.

Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. Диффузный кардиосклеоз, аортальный комбинированный порок с преобладанием стеноза. Полная блокада ПНПГ. СН II A ф.кл. II. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4

17.06.13 Доплерография брахиоцеальных артерий : кровоток по сонным артериям по стенотическому типу, тонус сосудов повышен. По позвоночным артерия кровоток снижен с двух сторон, особенно слева, асимметрия ЛСК 20 %, Выраженная ортостатическая реакция, дополнительное снижение кровотока в ПА – больше слева на поворот головы. Уровень мозгового кровотока снижен, тонус сосудов повышен по гипертоническому типу. Снижение кровотока в ПМА с двух сторон. По ГА кровоток стенотический , симметричный. Отток по ВЯВ дистоничный неравномерный, слева – снижен. УЗДГ признаки атеросклеротического дисметаболической ангиопатии; снижение и нестабильность кровотока в ПА, больше слева, признаки ВЧГ в лобных отделах, частично как следствие ДДПП.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

13.06.13РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

17.06.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,7 см3; лев. д. V = 14,0 см3

В ср трети очаг 1,7\*1,54 с гипоэхогенным ободком. В задней трети лев доли 1,9\*1,9 см такой же узел. в нижней трети такой же очаг до 1,4 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаки множественных узлов в паренхиме щит. железы, на фоне гиперплазии, изменений диффузного типа в её паренхиме.

Лечение: манинил, сиофор, лозап, L-тироксин, актовегин, кортексин, нейрорубин, Хумодар К 25 100Р.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст. ТТГ взят 18.06.13.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, неврпатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар К 25 100Р п/з- 10-12ед., п/у- 6-8ед
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.

Рек. кардиолога: кардиомагнил 75мг 1т. веч., предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., амлодипин 5 мг веч. бисопролол 2,5 мг утром, трифас 5 мг утром.. Контроль АД, ЭКГ, ЧСС.

1. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес.
2. Рек. невропатолога: сермион 30 мг утр. до 3мес.,
3. УЗИ щит. железы 1р. в год. Эутирокс (L-тироксин) 100 мкг утром натощак, контроль ТТГ в динамике. С послед коррекцией дозы тиреоидных гормонов.
4. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.