#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 857

##### Ф.И.О: Литус Ольга Владимировна

Год рождения: 1971

Место жительства: Токмакский р-н, г. Молочанск, ул. Набережная 29

Место работы: н/р

Находился на лечении с 18.06.13 по 26.06.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Хроническая дистальная полинейропатия н/к, сенсорная форма IIст. Ожирение I ст. (ИМТ 30кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 20 кг за год, онемение ног, повышение АД макс. до 170/150мм рт.ст.

Краткий анамнез: Впервые повышения сахара крови отмечает с 2008г. В последствии не лечилсь не наблюдалась. Ухудшение состояние в течении месяца выявленная внегоспитальная пневмония. Госпитализирована в в пульмонологическое отд. ЗОКБ (10.06-.18.06.13). Назначена инсулинотерапия: Хумодар Р100Р п/з-16 ед., п/о- 14ед., п/у-16 ед., 22.00. Гликемия –11-15 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

19.06.13Общ. ан. крови Нв –125 г/л эритр – 3,9 лейк – 5,3 СОЭ –22 мм/час

э- 7% п- 0% с- 58% л- 28 % м-7%

19.06.13Биохимия: СКФ –85,9 мл./мин., хол –5,0 тригл -1,28 ХСЛПВП -1,12 ХСЛПНП -3,3 Катер -3,5 мочевина – 4,9 креатинин – 92 бил общ –16,8 бил пр –4,2 тим – 2,94 АСТ –0,49 АЛТ – 0,48 ммоль/л;

### 19.06.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 0-1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. -ед в п/зр

19.06.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - эритр - белок – отр

21.06.13Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 21.06.13Микроальбуминурия – 23,9мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 19.06 | 9,3, | 11,2 | 11,6 | 7,0 |
| 22.06 | 6,6 | 7,2 | 9,7 | 4,7 |

Невропатолог: Хроническая дистальная полинейропатия н/к, сенсорная форма IIст.

18.06.13ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная.

20.06.13РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: Эналаприл, диаформин, аторвастатин, омега3, Хумодар К 25100Р.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст. Больная выписываться по настоянию.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар К 25 100Р п/з- 28-30ед., п/у- 20-22ед.,

ССТ: диаформин (сиофор, глюкофаж) 850 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин, омега3) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Эналаприл 2,5-5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Рек. невропатолога: тиогамма турбо в/в ккап № 10, витамины грВ, актовегин 15,0 в/в № 10, келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.,

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.