#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 824

##### Ф.И.О: Дубогрий Клавдия Алексеевна

Год рождения: 1937

Место жительства: Запорожье, ул. Бочарова 46-22

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 14.06.13 по 27.06.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Диабетическая нефропатия IV ст. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма IIст. ЦА IIст. Дисциркуляторная энцефалопатия II, преимущественно в ВБС, сочетанного генеза. Цереброастенический с-м. Вестибулопатия. ИБС, п/инфарктный кардиосклероз аортальный стеноз. СНIIA ф.к. II.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 190/90мм рт.ст., головные боли, одышку при физ. нагрузке, шаткость при ходьбе, головокружение, судороги икроножных мышц.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (глибенкламид, манинил, амарил, диаформин). В наст. время принимает: амарил 4 мг, диаформин 850 \*2р/д. Гликемия 9-14,4 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2010г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

12.06.13Общ. ан. крови Нв – 129 г/л эритр – 4,1 лейк – 7,1 СОЭ –20 мм/час

э- 10% п- 1% с- 50% л- 33 % м- 6%

12.06.13Биохимия: СКФ – 55,1мл./мин., хол 6,3 тригл -2,6 ХСЛПВП -1,2 ХСЛПНП -3,9 Катер – 4,9 мочевина –6,7 креатинин –100 бил общ –13,3 бил пр –3,1 тим – 4,2 АСТ –0,36 АЛТ – 0,19 ммоль/л;

17.06.13Глик. гемоглобин – 11,3%

12.06.13Анализ крови на RW- отр

### 12.06.13Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк – 35-40 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. -ум в п/зр, слизь бактерии

14.06.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - белок – отр

13.06.13Суточная глюкозурия – 3,27%; Суточная протеинурия – 0,043

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 12.06 | 8,5 | 6,5 | 14,6 | 14,5 |  |
| 16.06 | 7,6 | 10,9 | 10,3 | 8,3 |  |
| 19.06 |  | 8,2 |  |  |  |
| 20.06 | 8,2 |  | 9,7 |  |  |
| 23.06 | 6,9 | 9,4 | 9,7 | 7,8 |  |
| 25.06 |  | 10,0 | 9,5 |  |  |
| 26.06 |  | 6,8 |  |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма IIст. ЦА IIст. Дисциркуляторная энцефалопатия II, преимущественно в ВБС, сочетанного генеза. Цереброастенический с-м. Вестибулопатия.

Окулист: VIS OD=0,6 OS=0,5 ; ВГД OD= 22 OS=22

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

11.06.13ЭКГ: ЧСС – 85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: ИБС, п/инфарктный кардиосклероз аортальный стеноз. СНIIA ф.к. II.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

12.06РВГ: Нарушение кровообращения справа – II-Шст, слева - II ст., тонус сосудов N.

Лечение: Кардиомагнил, амарил, диаформин, аторвакор, предуктал MR, диаформин, тиогамма, мильгамма, актовегин, кортексин, Хумодар К25 100Р.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст. Учитывая тяжелую сопутствующую патологию: ИБС, п/инфарктный кардиосклероз аортальный стеноз. СНIIA ф.к. II, степень тяжести со «средней» изменена на «тяжелую».

Рекомендовано :

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

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Рек. кардиолога: кардиомагнил 75мг 1т. веч., предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС.
4. Тиогамма (эспа-липон) 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес.
5. Рек. невропатолога: кратал 1т 3р/д 1 мес.
6. УЗИ щит. железы 1р. в год.
7. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.