#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 704

##### Ф.И.О: Жеребятина Анна Ивановна

Год рождения: 1950

Место жительства: К-Днепровский р-н, г. Энергодар, пр. Энергетиков 1-29

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 16.05.13 по 28.05.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Дистальная диабетическая сенсорная полинейропатия н/к IIст. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце . Риск 4. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на потерю веса на 10 кг за 2 года, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 220/110мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (диабетон, сиофор). В наст. время принимает: Сиофор 1000, манинил -2р/день. Гликемия –15,0 ммоль/л. Повышение АД в течение 10лет. Из гипотензивных принимает эналаприл. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

17.05.13Общ. ан. крови Нв – 150 г/л эритр – 4,7 лейк – 6,4 СОЭ –30 мм/час

э- 2% п-4 % с- 50% л- 40 % м- 4%

23.05.13 СОЭ 26 м/час

17.05.13Биохимия: СКФ –60,63 мл./мин., хол –4,7 тригл – 1,89 ХСЛПВП -1,4 ХСЛПНП -2,44 Катер -2,35 мочевина –6,6 креатинин –88,4 бил общ –12,2 бил пр – 3,05 тим –2,5 АСТ – 0,27 АЛТ –0,19 ммоль/л;

24.05.13 ТТГ – 1,0 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТГ – 86,9 (0-100) МЕ/л; АТ ТПО – 187,4 (0-30) МЕ/мл

### 17.05.13Общ. ан. мочи уд вес 1017 лейк – 2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -у ; эпит. перех. -ед в п/зр

21.05.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

20.05.13Суточная глюкозурия – 2,48%; Суточная протеинурия – отр

##### 22.05.13Микроальбуминурия – 16,1мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 16.05 |  |  |  | 13,8 |  |
| 17.05 | 11,4 | 14,4 | 14,9 |  |  |
| 19.05 | 12,3 |  | 14,0 |  |  |
| 22.05 | 15,3 | 16,1 | 10,8 | 14,3 |  |
| 24.05 | 6,7 | 12,3 |  |  |  |
| 26.05 | 8,1 | 11,5 | 10,9 | 11,5 |  |
| 28.05 |  | 7,8 | 8,0 |  |  |

Невропатолог: Дистальная диабетическая сенсорная полинейропатия н/к IIст. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза.

Окулист: VIS OD=0,9 OS=0,8 ; ВГД OD= 21 OS=22

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Вены неравномерно расширены, извиты. Микроаневризмы, экссудаты. Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

20.05.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,7 см3; лев. д. V = 6,9 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы.

Лечение: эналаприл, ипамид, торсид, сиофор, Хумодар К 25 100Р, диалипон, витаксон, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

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 44ед, п/у – 8 ед.

диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: эналаприл 5 мг \*1р/д.. Дообследование: ЭХО КС.
5. Ипамид 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес.
7. Рек. невропатолога: армадин 2,0 в/м № 10.
8. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в год.
9. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.,

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.