#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1391

##### Ф.И.О: Чорнобут Нина Николаевна

Год рождения: 1950

Место жительства: Запорожский р-н, пгт Кушугум, Крупской 2

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 28.10.13 по 09.11.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к II ст., сенсо-моторная форма. ИБС, диффузный кардиосклероз СН1. Гипертоническая болезнь III стадии Ш степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия III. Отдаленные последствия перенесенного ишемического инсульта (2007) в левой гемисфере. Правосторонний умеренный гемипарез.

Жалобы при поступлении на потерю веса на 3-4 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, частые гипогликемические состояния, преимущественно в ночное время, слабость в мышцах пр конечностей, сухость кожи, трещины пальцев кистей, стоп.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2009 в связи с декомпенсацией инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з-30 ед., п/у- 20ед. Гликемия –3,0-11,6 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2009г. Повышение АД в течение 17 лет, в 2007 перенесла ишемический инсульт. Из гипотензивных принимает кардиомагнил, липрамид 1 т утром, амлодипин 10 мг. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

29.10.13Общ. ан. крови Нв –121 г/л эритр – 3,7 лейк – 4,2 СОЭ –25 мм/час

э- 2% п- 1% с- 56% л- 38 % м- 3%

29.10.13Биохимия: СКФ –53,2 мл./мин., хол –5,30 тригл -1,48 ХСЛПВП -1,78 ХСЛПНП -2,84 Катер – 1,97мочевина –5,4 креатинин – 99 бил общ –10,1 бил пр –2,5 тим –2,4 АСТ – 0,22 АЛТ –0,25 ммоль/л;

01.11.13 К- 4,6 Na-144 Са – 4,5

24.10.13Глик. гемоглобин – 5,5%

29.10.13Анализ крови на RW- отр

### 29.10.13Общ. ан. мочи уд вес 1005 лейк – 4-6 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум в п/зр

31.10.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 250 эритр - белок – отр

30.10.13Суточная глюкозурия – 0,45 %; Суточная протеинурия – отр

##### 30.10.13Микроальбуминурия – 11,6мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 28.10 |  |  |  | 8,5 | 6,7 |
| 29.10 | 4,6 | 8,3 | 6,3 | 5,6 |  |
| 30.10 | 3,9 |  |  |  |  |
| 31.10 | 5,9 | 6,8 | 7,4 | 8,6 |  |
| 04.11 | 5,6 | 7,5 | 6,2 | 7,7 | 6,2 |
| 07.11 | 4,5 |  |  |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к II ст., сенсо-моторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия III. Отдаленные последствия перенесенного ишемического инсульта (2007) в левой гемисфере. Правосторонний умеренный гемипарез.

Окулист: VIS OD=0,6 OS= 0,4

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

ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Неполная блокада ПНПГ.

Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз. СН1. Гипертоническая болезнь III стадии Ш степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

28.10.13 ФГ№ 73074: без патологии.

Лечение: Липразид, кардиомагнил, амлодипин, Фармасулин HNP, витаксон, нейроксон, солкосерил.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, исчезли гипогликемические состояния, 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 Фармасулин НNР: п/з-26-28 ед., п/у-8-10 ед.,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: лизиноприл 10 мг утром, амлодипин 10 мг/ сут, кардиомагнил 75мг 1т. веч.. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес. или мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.