#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1152

##### Ф.И.О: Згурская Наталья Николаевна

Год рождения: 1956

Место жительства: Запорожский р-н, Привокзальная 59

Место работы: ЗНТУ, техничка

Находился на лечении с 13.09.13 по 25.09.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсо-моторная форма. Диабетическая нефропатия IV ст. ХБП I ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза. Вестибуло-атактический с-м.Гипертоническая болезнь II ст Ш ст. Гипертензивное сердце. Ожирение II ст. (ИМТ 35,5кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, повышение АД макс. до 160/100мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: диапирид 4 мг, глюкофаж 1000. Гликемия –8-9 ммоль/л. Повышение АД в течение 8-10лет. Из гипотензивных принимает аладин 10 мг п/з. АТТГ 40; АТТПО 13,5 от 02.2011. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

16.09.13Общ. ан. крови Нв – 149 г/л эритр – 4,7 лейк – 6,6 СОЭ –2 мм/час

э- 0% п- 1% с-63 % л- 29 % м- 7%

16.09.13Биохимия: СКФ –104 мл./мин., хол –4,38 тригл -1,62 ХСЛПВП -1,26 ХСЛПНП -2,38 Катер -2,47 мочевина –4,4 креатинин – 69,3 бил общ –17,6 бил пр –4,2 тим –1,7 АСТ –0,30 АЛТ – 0,43 ммоль/л;

17.09.13Глик. гемоглобин - 12,4%

20.09.13 ТТГ – 2,6 (0,3-4,0) Мме/л

### 19.09.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – в п/зр белок – 0,045 ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

18.09.13Суточная глюкозурия – 2,56 %; Суточная протеинурия – 0,1

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 16.09 | 12,8 | 14,3 | 8,8 | 11,8 |  |
| 19.09 | 7,2 | 10,6 | 6,4 |  |  |
| 21.09 |  | 11,2 |  |  |  |
| 23.09 |  | 11,0 | 9,0 | 7,4 |  |
| 24.09 |  | 8,5 | 7,2 | 6,5 |  |

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

Окулист: VIS OD=0,3 OS=0,3 ; ВГД OD= 21 OS=21

Единичные микроаневризмы, ретинальные кровоизлияния. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

16.09.13ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось резко отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

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

Допплерография: ЛПИ справа – 1,1, ЛПИ слева – 1,1. Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

16.09.13Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 2,3см3; лев. д. V = 2,8 см3

Перешеек –0,75 см.

Щит. железа не увеличена, контуры фестончатые. Капсула уплотнена, утолщена. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура неоднородная, прослойки фиброза. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: диапирид, глюкофаж, аладин, тиогамма турбо, весел дуэф, метамакс.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 4 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., протеинурии 1р. в 4 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Эналаприл 5 мг утром. Амлодипин 10 мг 1р/д. Контр. АД.
5. Конс. кардиолога по м\ж (кардиолог в отпуске).
6. Тиогамма 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.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год.
8. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., конс. лазерного хирурга.
9. С больным проведена беседа о необходимости, соблюдения режима питания в амб. усл.
10. Б/л серия. АГВ № 234051 с 13.09.13 по 25.09.13. К труду 26.09.13г.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.