|  |
| --- |
| МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ  **ФОРМА № 0 2 7 / о\_\_\_\_\_\_\_\_**  Затвердження наказаом МОЗ України  **14. 02. 2012 р. № 110** |

#### 

#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 423

##### Ф.И.О: Шкабарня Светлана Васильевна

Год рождения: 1954

Место жительства: Пологовский р-н, г. Пологи, ул. Крылова 12

Место работы: инв. IIIгр.

Находился на лечении с 21.03.13 по 02 .04.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая нефропатия IIIст., ХПН 0. Дистальная хроническая ассиметричная полинейропатия н/к IIст. Дисциркуляторная энцефалопатия I, сочетанного генеза. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Остеоартроз с преимущественным поражением левого плечевого сустава. RоI. СФН I-II. Постоперационный гипотиреоз, средней тяжести, медикаментозная компенсация.

Жалобы при поступлении на учащеннее сердцебиение, боли в плечевом сустеве, потеря веса на 6 кг за пол года, судороги ног, онемение н/к, повышение АД макс. до 160/100мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Течение заболевания стабильное. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (Диабетон MR). С 01.2012 назначены медформины ( сиофор, глюкофаж), отмечается непереносимость в виде диареи, вздутии живота.

В наст. время принимает: Глюкофаж 1000 2р/д

Гликемия –8-10,0 ммоль/л. НвАIс – 8,1 % (11.02.13) Последнее стац. лечение в 2011г. В 2000 г поизведенна субтотальная резекция щит. железы, в связи с узловым зобом. Принимает эутирокс 100мкг/сут. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

22.03.13Общ. ан. крови Нв – 134 г/л эритр – 4,0 лейк –4,8 СОЭ – 20 мм/час

э- 1% п- % с-62 % л-33 % м-4 %

27.03.13 СОЭ -25 мм/час

25.03.13Биохимия: СКФ –94,4 мл./мин., хол –4,45 тригл -4,27 ХСЛПВП -1,21 ХСЛПНП -1,3 Катер -2,67 мочевина –3,8 креатинин –72,6 бил общ –10,5 бил пр –3,1 тим –0,77 АСТ – 0,28 АЛТ –0,70 ммоль/л;

28.03.13 АСТ – 0,33 АЛТ –0,56 ммоль/л;

11.02.13 Глик гемогл. 8,1

29.03.13Св.Т4 - 13,7 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 0,6 (0,3-4,0) Мме/л

25.03.13 С-реакт. билок – отр, ревм. ф. – отр.

### 25.03.13Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед в п/зр

29.03.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

25.03.13Суточная глюкозурия – 0,66 %; Суточная протеинурия – отр

##### 27.03.13Микроальбуминурия – 188,0мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 22.03 | 7,1 | 8,9 | 9,5 | 7,2 |  |
| 24.03 | 6,8 | 9,7 | 8,4 |  |  |
| 27.03 | 6,8 | 9,1 | 10,0 | 9,0 |  |
| 30.03 | 8,3 | 6,3 | 11,8 | 7,5 |  |
| 31.03 | 7,0 |  |  |  |  |
| 01.04 |  | 5,6 | 7,1 | 6,2 |  |

Невропатолог: Дистальная хроническая ассиметричная полинейропатия н/к IIст. Дисциркуляторная энцефалопатия I, сочетанного генеза.

Окулист: VIS OD=0,6 OS=0,3

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость). Вены полнокровны.. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

21.03.13ЭКГ: ЧСС – 92уд/мин. Вольтаж низкий. Ритм синусовая тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

22.03.13РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Ревматолог Остеоартроз с преимущественным поражением левого плечевого сустава. RоI. СФН I-II.

29.03.13 Р-графия левого плечевого сустава: определяется перестройка костных тканей в обл. головки плечевой кости, характерно для ДОА.

Лечение: глюкофаж, эутирокс, нейровитан, нолипрел, новонорм, диалипон, актовегин, пирацетам.

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. Новонорм 2мг\*3р/д( перед приемом пищи).
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
6. Нолипрел форте 1/2т утром. Контр. АД.
7. Диалипон 600 мг/сут. 3 мес., нейровитан 1т./сут. 1 мес.
8. Рек. невропатолога: нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
9. УЗИ щит. железы 1р. в год. ТТГ 1 раз в 6 мес. эутирокс 100мкг\*1р/сут.
10. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.
11. Рек. ревматолога: мельбек 1,5мл в/м 1р\*д №5 , затем в табл. по 15 мг 1р\*д 10 дней. Остеоартизи актив плюс 1т\*2р/д – 2 месяца, местно: бифлакс крем 2р- 2 нед., лазеро, магнитотерпаия на левый плечевой сустав № 10, наблюдение терапевта.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В