|  |
| --- |
| 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 № 445

##### Ф.И.О: Прусакова Елизавета Петровна

Год рождения: 1942

Место жительства: г. Запорожье, ул. Парамонова 4б - 42

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 25.03.13 по 08.04.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма IIст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Посттромбофлебитическая болезнь правой н/к, субкомпенсация. Диабетическая нефропатия IV ст. в сочетании с инфекцией мочевыводящих путей. ХПН 0. ИБС, диффузный кардиосклероз СН I ф.кл. II. Дисциркуляторная энцефалопатия III. Деменция умеренной степени. С-м гидроцефалии.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду,полиурию, потеря веса на 2-3 кг за последний год, ухудшение зрения, онемение н/к, одышку при ходьбе

Краткий анамнез: СД выявлен в 1998г. Течение заболевания стабильное. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: сиофор 500\*2р/д, глимепирид п/з 6 мг. Гликемия – 17,0ммоль/л. находилась в неврологическом отделении мед. сан.части ЗАК: выявлена гипергликемия, назначен дробно инсулин короткого действия. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

26.03.13Общ. ан. крови Нв –107 г/л эритр –3,4 лейк –4,0 СОЭ – 41 мм/час

э-1 % п- 6% с-56 % л-32 % м- 5%

02.04.13Общ. ан. крови Нв –123 г/л эритр –3,9 лейк –2,8 СОЭ – 39 мм/час

э- 2% п-0 % с-56 % л-34 % м-8 %

26.03.13Биохимия: хол – 2,96тригл -1,36 ХСЛПВП -1,04 ХСЛПНП -1,3 Катер -1,8 мочевина –5,3 креатинин –82,5 бил общ –10,6 бил пр –3,8 тим –1,2 АСТ –0,36 АЛТ – 0,36 ммоль/л;

02.04.1313Биохимия: СКФ –57 мл/мин, креатинин 97 мкмоль/л

25.03.13Анализ крови на RW- отр

25.03.13Гемогл – 118 ; гематокр –0,37 ; общ. белок – 72 г/л; К –3,9 ; Nа – 139 ммоль/л

26.03.13 К-3,85 ммоль/л

29.03.13 К-4,5, Са-2,29 ммоль/л

26.03.13 амилаза 11,4

25.03.13Коагулограмма: вр. сверт. – 10 мин.; ПТИ – 74,5 %; фибр – 4,4 г/л; фибр Б +; АКТ –85 %; св. гепарин –10\*10-4

### 25.03.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 40-50 в п/зр белок – 0,389 ацетон –2++; эпит. пл. –ум. кол-во в п/зр, слизь +, бактерии на все.

26.03.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -5000 эритр - белок – 0,040г/л

28.03.13Суточная глюкозурия – отр %; Суточная протеинурия – 0,057 г/сут

##### С 27.03.13 ацетон отр

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 7.00 | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 25.03 |  |  |  | 11,2 | 11,0 | 3,8 |
| 26.03 | 9,7 |  | 3,0 | 12.00-7,0 |  |  |
| 27.03 |  | 10,8 | 7,4 | 4,9 | 5,9 | 6,4 |
| 31.03 |  | 8,2 | 12,7 | 6,1 | 10,0 |  |
| 03.04. |  | 9,3 | 9,8 | 4,3 | 11,9 |  |
| 04.04 |  |  | 10,5 | 2,7 | 9,0 |  |
| 05.04 2.00 – 5,4 |  | 10,8 | 13.00-7,1 | 6,2 | 4,0 | 7,9 |
| 06.04 |  | 8,9 |  |  |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма IIст. Дисциркуляторная энцефалопатия III. Деменция умеренной степени. С-м гидроцефалии.

Окулист: Осмотр в палате

Помутнения в хрусталиках ОИ. Больше в OS. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОД. Незрелая катаракта OS.

25.03.13ЭКГ: ЧСС - 92уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Замедление АВ проводимости.

Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз СН I ф.кл. II.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к. Посттромбофлебитическая болезнь правой н/к, субкомпенсация

22.03.13РВГ: Нарушение кровообращения III ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, альмо-гель, энтеросгель, цефтозедин, луцетам, тиоктацид, L-лизин, лайф, калий нормин, рантак, кортексин, мильгамма, норфлоксацин, полокард, аторвакор, индапен, золофт, мемо.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80мм 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-20-22 ед.,

Диаперид (олтар, амарил) п/у- 2мг.

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: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., глицесед 1т\*3р/д 1 месяц.
5. Индапамид 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер, полокард 1т\*веч.
6. 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.
7. Рек. невропатолога: мемо ½ таб \*2р/д 1 нед., 1т\*утр. + ½ т. веч., 1т\*2р/д длительно, кортексин 10 мг в/м №10. алзепил 5 мг\*сут/веч. ч/з 1 мес 10мг.
8. В течении 6 мес. 2 нед. уросептики (ципрофлоксацин, норфлоксацин, офлоксин 1 т.\*2 р., цифран 500 мг 1 т.\* 3 р., амоксиклав, аугментин 625 мг 1т.\*2 р.), 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), фитолизин. Контроль ан. мочи по Нечипоренко.
9. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В