#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 875

##### Ф.И.О: Посная Элеонора ивановна

Год рождения: 1941

Место жительства: Запорожье, Космическая 91-55

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 26.06.13 по 08.06.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта ОИ. Диабетическая нефропатия III ст.инфекция мочевыводящих путей. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза. Экстрапирамидальная недостаточность сосудистого генеза. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма IIст. ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз СН IIА ф.кл II. Гипертоническая болезнь Ш ст Ш ст. Гипертензивное сердце. Риск 4. Аутоиммунный тиреоидит, гипотиреоз средней тяжести, состояние мед. компенсации. Ожирение II ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на потерю веса на 5 кг, одышку при физ. нагрузке, боль в обл. суставов.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1993г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. Снижение веса отмечает при приеме янумет 50/100 \*2р/д. Снижение уровня гликемии. В настоящее время принимает Янует 50/100 мг\*2р/д. В анамнезе аутоиммунный тиреоидит. Постоянно принимает L-тироксин 150 мг. Тиреотоксическая болезнь в течении 20 лет Постоянно принимает гипотензивную терапию 10-20 мг. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

27.06.13Общ. ан. крови Нв – 120 г/л эритр – 3,7лейк – 4,6 СОЭ – 25 мм/час

э-0 % п-5 % с- 71% л- 55% м- 5%

27.06.13Биохимия: СКФ –84,5 мл./мин., хол –3,6 тригл -2,27 ХСЛПВП -0,95 ХСЛПНП -1,62 Катер -2,8 мочевина –6,2 креатинин – 90 бил общ –12,7 бил пр –2,7 тим –1,0 АСТ – 0,6 АЛТ – 0,37 ммоль/л;

### 27.06.13Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк –18-23 в п/зр белок – 0,064 ацетон –отр; эпит. пл. – много; эпит. перех. - ед в п/зр

03.07.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2000 эритр - белок – 0,36

03.07.13Суточная глюкозурия – ор; Суточная протеинурия – отр

##### 03.07.13Микроальбуминурия –217,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 26.06 |  | 9,4 | 12,6 |  |
| 27.06 | 9,5 |  |  |  |
| 03.07 | 10,0 | 8,6 | 8,3 | 10,4 |

Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза. Экстрапирамидальная недостаточность сосудистого генеза. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма IIст.

Окулист: Осмотр в палате

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Ангиосклероз. Салюс I-II. Вены неравномерно расширены, извиты. Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

26.06.13ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось резко отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка. Блокада передней ветви ЛНПГ.

Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз СН IIА ф.кл II. Гипертоническая болезнь Ш ст Ш ст. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

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

Лечение: Янумет, L-тироксин, эналаприл, фенигидин, пирацетам, тиотриазолин, Вазонат.

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. ССТ: Янумет 50/100 \*2р/д
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 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: индап 2,5, кардиомагнил 75 мг, предуктал MR. Контроль АД, ЭКГ, дообследование ЭХОКС
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Рек. невропатолога:, келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.,
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. L-тироксин 75 мкг. Контроль ТТГ каждые 3 мес.
11. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.