#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 900

##### Ф.И.О: Вимницкая Ольга Михайловна

Год рождения: 1953

Место жительства: г. Энергодар, ул. Курчатова 2-38

Место работы: инв Ш гр.

Находился на лечении с 03.07.13 по 13.07.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст.

Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. С-м токсической полинейропатии в/к, сенсорная форма, нейротрофический с-м. ИБС диффузный кардиосклероз СН 1ст, САГ IIст. Ожирение I ст. (ИМТ 31 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Са маммае sin АII гр II MTS в печень. Комбинированная терапия в 2011. Узловая лейомиома матки. ПХЭС: стеатогепатит. ГЭРБ. хронический гастродуоденит.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 190мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (сиофор, Диабетон MR) в связи с чуством тяжести в пр. подреберье самостоятельно отменила назначенные препараты. Гликемия –10,6 ммоль/л. на дисп. Учете ЗОКОД в связи с Са маммае, оперирована в 2011г. Курс химиотерапии в 2012-2013. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

04.07.13Общ. ан. крови Нв – 152 г/л эритр – 4,6 лейк –3,9 СОЭ – 22 мм/час

э-1 % п-1 % с- 64% л-25 % м-7 %

04.07.13Биохимия: СКФ 88,4– мл./мин., хол –7,0 тригл 1,7- ХСЛПВП -1,04 ХСЛПНП -5,2 Катер -5,7 мочевина –4,6 креатинин –74 бил общ –9,9 бил пр –2,5 тим –3,8 АСТ – 0,59 АЛТ – 0,48 ммоль/л;

### 0407.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. -ед в п/зр

05.07.13Суточная глюкозурия – 1,33%; Суточная протеинурия – отр

##### 05.07.13Микроальбуминурия – 154,6мг/сут

04.07.13 Кал на я/г - отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  Профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 03.07 |  |  |  | 13,4 |  |
| 04.07 | 10,8 |  | 11,5 | 12,6 |  |
| 05.07 | 7,5 | 15,9 | 14,5 | 9,3 |  |
| 06.07 |  |  | Cito 5.0 |  |  |
| 07.07 | 7,9 | 12,3 | 12,8 | 11,4 |  |
| 09.07 |  | 8,3 | 9,6 |  |  |
| 10.07 |  |  |  | 5,8 |  |
| 11.07 |  |  |  |  |  |

Невропатолог: С-м токсической полинейропатии н/к, сенсорная форма, нейротрофический с-м.

Окулист: VIS OD=0,5 OS=0,6 ; ВГД OD= 23 OS=23

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

10.07ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: ИБС диффузный кардиосклероз СН 1ст, САГ IIст.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Гастроэнтеролог: . ПХЭС: стеатогепатит. ГЭРБ. хронический гастродуоденит.

ФГДЭС: недостаточность кардии, эритоматозная гастродуоденопатия.

Гинеколог: Са маммае sin АII гр II MTS в печень. Комбинированная терапия в 2011. Узловая лейомиома матки.

04.07РВГ: Нарушение кровообращения справа - I ст. слева – норма, тонус сосудов N.

05.07.13УЗИ: Заключение: Эхопризнаки наличия множественных мягких мтс узлов в паренхиме печени, с увеличением л/узлов в брюшной полости, на фоне изменений диффузного типа в паренхиме печени, желчный пузырь удален.

Лечение: урсохол, энетерогель, диалипон, нуклео ЦМФ, Инсуман Базал

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. Инсулинотерапия: Инсуман Базал п/з- 30-32ед.,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. кардиолога: Дообследование: ЭХО КС.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес.
7. Рек. невропатолога: нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
8. УЗИ щит. железы 1р. в год.
9. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.
10. Рек. гастроэнтеролога: стол №5,урсохол 2 к п/у 2 мес., этеросгель 1 ст лож 3 р/д 1 неделю ч/з неделю .
11. Рек. гинеколога: наблюдение в ЗОКОД, рекомендации химиотерапевта, исключить витамины, сосудорасширяющую терапию.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.