#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 901

##### Ф.И.О: Плевако Валентина Николаевна

Год рождения: 1957

Место жительства: Пологовский р-н, с. Балочки, Ленина 76

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 03.07.13 по 16.07.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия IV ст. в сочетании с инфекцией мочевыводящих путей. САГ II ст. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия I, сочетанного генеза на фоне гипертонической болезни. Ожирение I ст. (ИМТ 32 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Диффузный зоб I. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 20 кг за 5 лет, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/90мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г.. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (Амарил, Диабетон MR, сиофор, глюкофаж) С 2009 к врачу не обращалась. В наст. время принимает: Глюкованс 5/500 1т 2р/д. Гликемия –12,6 ммоль/л. НвАIс - 12,5%. Боли в н/к в с начала заболевания. Повышение АД в течение 2 лет. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

04.07.13Общ. ан. крови Нв –142 г/л эритр – 4,3 лейк –6,3 СОЭ –15 мм/час

э- 0% п- 1% с- 62% л- 32 % м- 5%

04.07.13Биохимия: СКФ –98,9 мл./мин., хол –5,4 тригл – 1,3ХСЛПВП – 0,81 ХСЛПНП -4,0 Катер -3,2 мочевина –4,2 креатинин –71,5 бил общ –26,4 бил пр –6,6 тим –0,6 АСТ – 0,26 АЛТ – 0,37 ммоль/л;

09.07.13 Бил общ 22,7 бил пр 5,7 тим – 0,7 АСТ – 0,3 АЛТ – 0,19

05.07.13 ТТГ –0,5 (0,3-4,0) Мме/л АТ ТПО – 11,6(0-30) МЕ/мл

### 04.07.13Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк – 30-35 эрит 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - ед в п/зр

08.07.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -126000 эритр - белок – 0,05

15.07.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -36500 эритр -500 белок – отр

05.07.13Суточная глюкозурия – 4,24 %; Суточная протеинурия – 0,034г/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 04.07 | 11,1 | 12,5 | 6,9 | 7,4 |
| 06.07 | 11,0 | 10,9 | 9,1 | 10,7 |
| 09.07 | 9,5 | 11,4 | 10,5 | 11,6 |
| 11.07 | 10,2 | 10,3 | 9,1 | 8,3 |
| 12.07 | 8,5 | 10,5 |  |  |
| 13.07 | 7,8 | 8,0 | 9,9 | 12,6 |
| 15.07 |  |  |  | 10,3 |

Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I, сочетанного генеза на фоне гипертонической болезни.

Окулист: VIS OD=0,3 OS=0,4 ; ВГД OD= 21 OS=21

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

03.07.13 ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось резко отклонена влево. Позиция горизонтальная. Блокада передней ветви ЛНПГ. Неполная блокада ПНПГ.

Кардиолог: САГ II ст.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II.

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

УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени; застоя в желчном пузыре, склерозирования поджелудочной железы, микролитов в обеих почках, лейомиомы матки.

03.07.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,8 см3; лев. д. V = 8,5см3

Перешеек – 0,75см.

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы умеренно снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: глюкованс, цифран, диалипон, витаксон, тивортин, генсулин Н.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, уролога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин Н п/з- 18-20ед., п/у-8-10 ед.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 850 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., протеинурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: арифон ретард 1т 1р.д. Контроль АД, ЭКГ.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: билобил форте 1т 2р/д.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год.
8. В течении 6 мес. 2 нед. уросептики (ципрофлоксацин, норфлоксацин, офлоксин 1 т.\*2 р., цифран 500 мг 1 т.\* 3 р., амоксиклав, аугментин 825 мг 1т.\*2 р.), 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), фитолизин. Контроль ан. мочи по Нечипоренко. Конс уролога по м/ж.
9. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

и/о Зав. отд. Гура Э. Ю.

Нач. мед. Костина Т.К.