#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 910

##### Ф.И.О: Климентьева Елена Владимировна

Год рождения: 1965

Место жительства: Пологовский р-н, с. И. Франка, ул. Молодежная 6

Место работы: н/р

Находился на лечении с 08.07.13 по 19.07.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма II ст. Диабетическая нефропатия IV ст. в сочетании с инфекцией мочевыводящих путей. ВСД, неполная блокада ПНПГ. СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 25 кг за 6 лет, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, склонность к запорам, чувство тяжести в правом подреберье.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (манинил). В наст. время принимает: манинил 5 мг п/з. по 2 т 2р/д. Гликемия –9,8-17,0 ммоль/л. Боли в н/к в течение 3-4ет. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

09.07.13Общ. ан. крови Нв –131 г/л эритр – 4,1лейк –5,7 СОЭ –21 мм/час

э- 3% п-3 % с-63 % л- 26 % м-5 %

09.07.13Биохимия: СКФ –90,1 мл./мин., хол –4,2 тригл -1,6 ХСЛПВП -0,7 ХСЛПНП -2,77 Катер -5,0 мочевина –3,9 креатинин –78 бил общ –31,6 бил пр – 7,0 тим – 2,9 АСТ – 0,24 АЛТ –0,26 ммоль/л;

### 09.07.13Общ. ан. мочи уд вес 1027 лейк – 1-2 в п/зр белок – 0,073 ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

11.07.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 5500 эритр - белок – 0,082

17.07.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - белок – отр

10.07.13Суточная глюкозурия –3,73 %; Суточная протеинурия – 0,031 г/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 09.07 | 7,8 | 11,1 | 11,2 | 10,0 |
| 11.07 | 7,5 | 7,9 | 10,9 | 10,0 |
| 13.07 | 8,7 | 10,9 | 9,7 | 8,6 |
| 17.07 | 7,3 | 3,1 | 9,3 | 9,0 |
| 18.07 |  | 9,8 |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма II ст.

Окулист: VIS OD=0,4 OS=0,5 ; ВГД OD= 21 OS=21

Гл. дно: Единичные микроаневризмы, экссудативные очаги. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

04.07.13ЭКГ: ЧСС - уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Неполная блокада ПНПГ, гипертрофия ЛЖ.

Кардиолог: ВСД, неполная блокада ПНПГ. СН 0.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II.

09.07.13РВГ: Нарушение кровообращения справа II-Ш ст. слева – Ш ст., тонус сосудов повышен.

09.07.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,9 см3; лев. д. V = 5,5 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая в целом однородная. В левой доле Единственный расширенный фолликул 0,32 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Расширенный фолликул левой доли.

Лечение: Манинил, цифран, Генсулин Н, диалипон, витаксон, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин Н п/з- 14-16ед., п/у-4-6 ед.,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., протеинурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес.
8. Рек. невропатолога: нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
9. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., дицинон 1т. 3р/д., конс. лазерного хирурга.
10. 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.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

и/о Зав. отд. Гура Э. Ю.

Нач. мед. Костина Т.К.