|  |
| --- |
| 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 № 288

##### Ф.И.О: Болдырева Людмила Владимровна

Год рождения: 1961

Место жительства: г. Запорожье ул. Куйбышева 468/31

Место работы: н/ инвалид IIгр.

Находился на лечении с 22.02.13 по 07 .03.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип ,2, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Начальная катаракта ОИ. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорно-моторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к III-IV ст. Диабетическая нефропатия III ст. ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. СН II А II ф.кл. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза, эмоционально-волевые расстройства, цефалгический с-м. Ожирение IV ст. (ИМТ 50 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 7-8 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, онемения, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100 мм рт. ст., головные боли, пекущие боли в стопах, боли в коленных суставах одышку при физ. нагрузке, учащенное сердцебиение, боли в прекардиальной области, , боли в поясничной области, шум в ушах.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Течение заболевания стабильное. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (диабетон MR). В наст. время принимает:Глюкофарм1000\*2раза/день, янувия \* 1т/утром Гликемия – 11,2-15,6ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение многих лет. Из гипотензивных принимает липразид 2 раза /д., трифас 1т утром. АИТ выявлен в 2008г, заместительную терапию не принимает.Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

25.02.13Общ. ан. крови Нв – 123 г/л эритр –3,9 лейк – 9,5 СОЭ – 16мм/час

э- 4% п-2 % с-64 % л- 22% м- 8%

25.02.13Биохимия: СКФ – 205,2мл./мин., хол –5,01 тригл -1,27 ХСЛПВП -1,03 ХСЛПНП -3,41 Катер -3,86 мочевина –6,2 креатинин –75,4 бил общ –12,7 бил пр –3,5 тим –4,2 АСТ –0,39 АЛТ – 0,15 ммоль/л;

25.02.13Анализ крови на RW- отр

26.02.13 Глик. гемоглобин -12,8 %

01.03 ТТГ – 4,9 (0,3-4,0) Мме/л

27.02.13Инсулин – 40,24 (2,6-24,9) мкЕд/мл; С-пептид –6,7 (1,1-4,4) нг/мл

### 25.02.13Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 2-3-4в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. – ед.

28.02.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -750 эритр -0 белок – отр

27.02.13Суточная глюкозурия – 2,43%; суточная протеинурия - отр

27.02.13Микроальбуминурия – 287,04 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 25.02 | 10,6 | 9,4 | 9,6 | 12,7 |
| 4.03 | 10,4 | 10,0 | 11,3 | 13,2 |
| 5.03 | 9,7 |  | 10,8 | 9,0 |
| 6.03 |  | 9,8 |  |  |

Невропатолог: Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорно-моторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза, эмоционально-волевые расстройства, цефалгический с-м.

Окулист: VIS OD=0,5 OS=0,3 ; ВГД OD= 20 OS=20

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

22.02.13ЭКГ: ЧСС - 100уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Блокада передней ветви ЛНПГ. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда. Данных за л/и рубец - нет

Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, II ф.кл. СН II А II ф.кл. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к III -IVст.

Нефролог: ХБП I-II ст.: диаб. нефропатия, артериальная гипертензия.

25.02.13РВГ: Нарушение кровообращения IV ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

01.03.13УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени с увеличением её размеров, по типу жировой дистрофии 2 ст., изменение диффузного типа в паренхиме поджелудочной железы с явлениями фиброзиования.

01.03.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,5см3; лев. д. V = 5,2см3

По сравнению с УЗИ от 02.12г размеры железы прежние. контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура неоднородная, мелкий и крупный фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Глюкофаж, янувия, липразид, тивортин, актовегин, метамакс, тиогамма турбо.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст. Учитывая наличие катаральных явлений, выписываеться под наблюдение терапевта по м/ж.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, окулиста по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: янувия (онглиза) 1т п/з

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*3р/сут.

Регулярный самоконтроль, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (крестор 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: лизиноприл 10мг\*1р/д, кардиомагнил 75мг \*вечером, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ.
5. Тиогамма 600 мг/сут. 1 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: тамалате В6 2т\*3р в день 1 месяц. Конс. ревматолога.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контроль ТТГ в динамике через 2,5-3 месяца.
8. Рек. нефролога: наблюдение терапевта по м/ж, контроль ан. крови, мочи, показателей азотемии 1р. в 3 мес. УЗИ контроль 2р. в год. Адекватная гипотензивная терапия.
9. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.
10. Наблюдение терапевта по м/ж.

##### Леч. врач Гура Э.Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Начмед Костина Т.К.