|  |
| --- |
| 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 № 385

##### Ф.И.О: Огренич Елена Федоровна

Год рождения: 1954

Место жительства: г.Вольнянск пер. Заводской 1

Место работы: Солонянский НВК, директор

Находился на лечении с 14 .03.13 по 18.03.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Ожирение I ст. (ИМТ 33,5кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 6 кг за 2 мес., боли в левой половине грудной клетки, АД макс. до 160/90 мм рт., онемение ног, усиленный аппетит во 2 половине дня, периодически чувство тошноты.

Краткий анамнез: СД выявлен в январе 2013 г. С начала заболевания ССП Сиофор1000 мг 2 раза в сутки в дальнейшем появились диспепсические явления, ацетон в моче, в связи с чем была госпитализирована в ЦРБ, где находилась с 01.03.13 по 13.03.13, в связи с сохраняющейся ацетонурией направлена в ЗОЭД

В наст. время принимает: новнорм 1 г 3 раза в сутки.

Гликемия – 6,0-11,0 ммоль/л. НвАIс – 10,2 %.(февраль.2013) избыточный вес с 2008г. Повышение АД в течение 13 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл 10 мг, индапресс 1 т утром, корвазан 12,5 мг утром, амлодипин 5мг. Менопауза с 2000 г.

Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ.

Данные лабораторных исследований.

15.03.13Общ. ан. крови Нв –139 г/л эритр –4,1 лейк –5,4 СОЭ – 23мм/час

э-1 % п-1 % с- 73% л- 18 % м-7 %

15.03.13Биохимия: СКФ –105 мл./мин., хол –3,0 тригл -1,72 ХСЛПВП -1,07 ХСЛПНП -1,15 Катер -1,8 мочевина –4,5 креатинин –91 бил общ – 10,2 бил пр – 2,4 тим – 1,8 АСТ –0,30 АЛТ –0,67 ммоль/л;

28.02.13Глик. гемоглобин -10,2 %

### 03.13Общ. ан. мочи уд вес 1007 лейк –1,3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –умер кол-во ; эпит. перех. - в п/зр

13.03.13 ацетон – отр

17.03.13 ацетон отр

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 13.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 14.03 |  |  | 4,9 |  |  |  |
| 15.03 | 6,5 | 6,4 |  | 6,2 | 6,3 |  |
| 17.03 | 5,8 | 5,0 |  | 6,4 | 5,8 |  |

Невропатолог: со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

Окулист: (осмотр в ОИТ 14.03.13)

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

14.03.13ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен.. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к .

15.03.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 3,7 см3; лев. д. V =3,7 см3

Щит. железа обычно расположена, не увеличена, контуры фестончатые. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: эналаприл, индопресс, амлодипин, магникор, сиофор, новонорм, симватин, корвазан.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован.исчезла ацетонурия АД 130/80 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. диаформин (сиофор, глюкофаж) 500-850 мг – 2 раза в сутки, новонорм 1 мг перед основными приемами пищи.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес., ацетонурии в динамике.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: корвазан 25 мг утром, эналаприл 10 мг \*2р/д., индопресс 2,5 мг \*утром, симватин 20 мг \*вечером. Дообследование: ЭХО КС.
8. Рек. окулиста: офтан катахром 2к. \*3р/д., визиокс лютеин \*1т/сутки.
9. Б/л с. АБЖ № 5037986 с 14.03.13 по 18.03.13. К труду19.03.13г.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Начмед Костина Т.К.