#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 451

##### Ф.И.О: Баранова Светлана Владимировна

Год рождения: 1967

Место жительства: Васильевский р-н, ул. Мира, 44

Место работы: н/р

Находился на лечении с 01.03.14 по 07.04.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Варикозная болезнь н/к. ХВН. В стадии субкомпенсации. ПМК. СН 0ст. ОРВИ.

Жалобы при поступлении на полиурию, потерю веса на 1 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, одышка после физ нагрузки.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (сиофор).В наст. время принимает: онглиза 5 мг, Сиофор 500 \* 2р/д. Гликемия –12,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 09.2013г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

02.04.14 Общ. ан. крови Нв – 168 г/л эритр – 5,0лейк –7,3 СОЭ –22 мм/час

э-2 % п- 0% с- 66% л- 29 % м-3 %

02.04.14 Биохимия: СКФ –105 мл./мин., хол –4,6 тригл -3,07 ХСЛПВП -1,06 ХСЛПНП -3,14 Катер -3,3 мочевина –4,0 креатинин –74 бил общ –10,9 бил пр – 2,7 тим –2,5 АСТ –0,53 АЛТ –1,1 ммоль/л;

04.04.14АТ ТГ – 0,6 (0-100) МЕ/л; АТ ТПО – 22,5 (0-30) МЕ/мл

03.04.14 С-пептид – 4,22 нг/мл, глик гемогобин – 9,4%

### 02.04.14 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. -ед в п/зр

04.04.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2000 эритр - белок – отр

03.04.14 Суточная глюкозурия – 1,0%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 02.04 | 10,3 | 11,2 | 10,0 | 8,4 |
| 03.04 | 10,3 |  |  |  |
| 04.04 | 9,0 | 7,3 | 11,8 |  |
| 06.04 | 6,6 | 8,0 | 8,5 | 6,3 |

03.04.Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии. Клинических данных за диабетическую полинейропатию в настоящее время нет.

Кардиолог: ПМК СН 1ст.

02.04Ангиохирург: Варикозная болезнь н/к. ХВН. Диаб. ангиопатия артерий н/к.

02.04РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

02.04Допплерография: ЛПИ справа –1,05 , ЛПИ слева –1,05 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

Лечение: онглиза, сиофор, олтар

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70мм рт. ст. Выписана из отд в связи с явлениями ОРВИ для дальнейшего ведения участкового терапевта по м/ж.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: онглиза 5мг утром.

Глимепирид (Амарил, диапирид, олтар ) 1,5 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

сиофор (диаформин, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Рек. кардиолога: Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.