#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 776

##### Ф.И.О: Духовченко Галина Александровна

Год рождения: 1953

Место жительства: г. Запорожье, ул. Криворожская 14 -1

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 18.06.14 по 02.07.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к II сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия IV ст. ХБП I ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия II, преимущественно в ВБС с-м. ДДПП ШОП, вестибулярные кризы в анамнезе. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Ожирение II ст. (ИМТ 38 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, дискомфорт в прекардиальной области, боли в коленях.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2002г. Комы отрицает. С начала заболевания ССТ. В наст. время принимает: Дибизид Н по 2т 2р\д. Гликемия –6-12 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 5 лет. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает бисопролол 5 мг 1р\д. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

19.06.14 Общ. ан. крови Нв – 152 г/л эритр – 4,7 лейк –7,2 СОЭ –21 мм/час

э-4 % п- 1% с- 60% л- 27 % м- 8%

19.06.14 Биохимия: СКФ –108 мл./мин., хол –5,22 тригл -1,94 ХСЛПВП -1,3 ХСЛПНП -3,03 Катер -3,0 мочевина –4,6 креатинин –80 бил общ –9,8 бил пр –2,4 тим – 4,0 АСТ – 0,11 АЛТ – 0,33 ммоль/л;

20.06.ТТГ – 2,3 (0,3-4,0) Мме/л

### 19.06.14 Общ. ан. мочи уд вес 1007 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

20.06.14 Суточная глюкозурия – 0,52 %; Суточная протеинурия – 0,033

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 19.06 | 7,3 | 13,4 | 6,8 | 8,6 |
| 23.06 | 7,7 | 9,7 | 5,8 | 7,9 |

Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия II, преимущественно в ВБС с-м ПА. ДДПП ШОП, вестибулярные кризы в анамнезе. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к II сенсомоторная форма.

18.06Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

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

24.06ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж низкий. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная.

26.06.14 Р-гр г/стопных суставов: признаки ДОА. Деструктивных изменений не выявлено.

Кардиолог(2012): Гипертоническая болезнь II стадии III степени. (врач в отпуске)

27.06. ФГДЭС: рефлюк эзофагит грыжа ПОД 1 ст. Эритоматозная-эрозивная гастропатия.

26.06Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

24.06РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

18.06.14УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,1 см3; лев. д. V =6,7 см3

Перешеек –0,49 см.

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий и крупный фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Дибизид, бисопролол, диаформин, розарт, омепразол, эспа-липон, пирацетам, витаксон, Л-лизин эсцинат, кавинтон

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диапирид (амарил, олтар ) 4 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Конс кардиолога по м\ж. (врач в отпуске)
4. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
5. Эналаприл 10 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д.
7. Рек. невропатолога: актовегин 10,0 в/в № 10.
8. УЗИ щит. железы 1р. в год.
9. С результатами ФГДЭС конс гастроэнтеролога по м/ж.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.