#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 822

##### Ф.И.О: Бражененко Наталья Сергеевна

Год рождения: 1955

Место жительства: Запорожье, ул. Чумаченко 23 в -17

Место работы: н/р

Находился на лечении с 02.07.14 по 12.07.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2,средней тяжести, впервые выявленный. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП Iст. В сочетании с инфекцией мочевыделительной системы. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная, энцефалопатия II, преимущественно в ВБС, Вестибуло-атактический, цереброастенический с-м. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Ожирение II ст. (ИМТ 37кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен впервые. В течении 5 дней принимает Диаглизид MR 30 мг 2т утром, метформин 500 1т веч. Гликемия –16-19 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ.

Данные лабораторных исследований.

03.07.14 Общ. ан. крови Нв –130 г/л эритр –4,1 лейк –4,0 СОЭ –29 мм/час

э- 4% п- 1% с- 67% л- 22 % м- 6%

03.07.14 Биохимия: СКФ –106 мл./мин., хол –6,0 тригл -164 ХСЛПВП -2,24 ХСЛПНП -3,01 Катер -1,7 мочевина –4,5 креатинин –6,9 бил общ –8,9 бил пр –2,2 тим –2,1 АСТ – 0,27 АЛТ –0,11 ммоль/л;

### 03.07.14 Общ. ан. мочи уд вес мм лейк – 16-16 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. мног- ; эпит. перех. - ного в п/зр

07.07.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -14000 эритр - белок – отр

07.07.14 Суточная глюкозурия – отр Суточная протеинурия – отр

##### 07.07.14 Микроальбуминурия – 49,6мг/сут

АТТПО, ТТГ - отказалась

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 03.07 | 12,0 | 10,4 | 7,5 | 7,2 |
| 06.07 | 8,7 | 7,0 | 7,4 | 5,7 |
| 09.07 | 7,7 | 7,8 | 7,1 | 4,8 |

Невропатолог: Дисциркуляторная, энцефалопатия II, преимущественно в ВБС, Вестибуло-атактический, цереброастенический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

26.06Окулист: VIS OD= 0,5 OS= 0,4 ;

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

26.06ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка. Блокада передней ветви ЛНПГ.

01.07Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

03.07Допплерография: Эхопризнаки неоклюрующего заболевания н/к, по типу диабетического медиакальциноза ( склероз Менкеберга).

25.06УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени и поджелудочной железы. Деформация желчного пузыря, застоя желчи. Признаки солевого диатез..

05.07УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,6 см3; лев. д. V = 7,6 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Лизиноприл, диаглизид, метформин, витаксон, розувастатин, медитан, вестибо, офлоксацин диалипон, солкосерил, глиятон.

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, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: диаглизид МR 30 мг утром

Метформин (диаформин сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Лизиноприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
4. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д 1 мес., актовегин Медитан 300 1т веч
5. Рек. невропатолога: вестибо 16 мг 1т 3р\д до 3 мес.
6. УЗИ щит. железы 1р. в год. АТТПО, ТТГ. Явка с результатами к эндокринологу.
7. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.