#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 694

##### Ф.И.О: Борозенец Лариса Петровна

Год рождения: 1941

Место жительства: Запорожье, ул. Сытова 11-38

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 30.05.14 по 11.06.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия. Диабетическая нефропатия IV ст. ХБП II ст. ИБС, стенокардия напряжения, III ф.кл. Постинфарктный кардиосклероз (2012) СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 30кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Смешанный зоб. Узел левой доли. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, повышение АД пастозность голеней, стоп.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1995г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Амарил 2 мг утр. НвАIс 10,6 % от 27.05.14. Последнее стац. лечение в 2010г. В стационаре ЗОКБ(05.2014) была назначена инсулинотерапия Фармасулин Н п/з – 10 ед., п/о – 8 ед., п/уж – 6 ед. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для подбора доз инсулина, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

02.06.14 Общ. ан. крови Нв –132 г/л эритр –4,2 лейк –4,3 СОЭ –9 мм/час

э- 2% п- 0% с- 63% л- 32 % м-3 %

02.06.14 Биохимия: СКФ –72,13 мл./мин., хол –3,47 тригл -1,53 ХСЛПВП -1,12 ХСЛПНП – 1,65Катер -2,1 мочевина –5,0 креатинин – 79 бил общ –13,2 бил пр –3,3 тим – 3,2 АСТ –0,32 АЛТ –0,55 ммоль/л;

02.06.14ТТГ –1,7 (0,3-4,0) Мме/л

06.06.14 К – 4,3 ; Nа – 134 ммоль/л

02.06.14 Коагулограмма: вр. сверт. – мин.; ПТИ – 100 %; фибр –2,0 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 93%; св. гепарин – 6\*10-4

### 03.06.14 Общ. ан. мочи уд вес 1007 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

06.06.14 Суточная глюкозурия –0,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.06.14 Микроальбуминурия –56,32 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 01.06 | 6,7 | 12,4 | 6,3 | 9,3 |
| 03.06 | 8,3 | 12,7 | 9,2 | 11,3 |
| 06.06 | 606 | 7,5 | 8,7 | 7,4 |

29.05Невропатолог ЗОКБ: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия

29.05Окулист ЗОКБ: Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

30.05ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная.. Дистрофические изменения миокарда.

Ангиохирург ЗОКБ: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

03.06РВГ: Нарушение кровообращения справа –II –Шст, слева - II ст., тонус сосудов N.

02.06УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,6см3; лев. д. V = 9,1 см3

Перешеек –0,4 см.

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. В лев доли перешейка гидрофильный узел 0,74\*0,49 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Мелкий узел левой доли.

Лечение: Амарил, кардиомагнил, лоспирин, розард, нолипрел бифорте, предуктал MR. Фармасулин Н, Фармасулин НNР, милдрокард, актовегин, никомекс, луцетам.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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. Инсулинотерапия: Фармасулин НNР п/з-22 ед.,

глимепирид (диапирид, амарил, олтар ) 2 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розард 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога: кардиомагнил 75мг 1т. веч., клопидогрель 75 мг/сут нолипрел бифорте 1/4т \*утром, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.Контроль АД, ЭКГ.
5. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в год.

##### Леч. врач Соловьюк А.О.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.