#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 726

##### Ф.И.О: Власенко Раиса Николаевна

Год рождения: 1930

Место жительства: Запорожье, ул. Совхозная 20-5

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 10.06.14 по 13.06.14 в. энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Незрелая катаракта ОИ. Дисметаболическая энцефалопатия (гипергликемическая). Контактный сопор. ИБС, стенокардия напряжения, диффузный кардиосклероз. СН I. Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Cа vulvae ст Ш гр II Т3 нхМ0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/90 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1997г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2011 инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар К 25 100Р п/з-24 ед., п/у-14 ед. Со слов родственников в настоящее время принимала лучевую терапию в ЗООД по поводу опухоли матки. Возможно в течение 3х дней не принимала инсулин (проживает одна) 10.06.14 была найдена на полу вялая, почти не контактная. Была вызнана СМП, гликемия 30,0ммоль/л, доставлена в ОКЭД ургентно. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

11.06.14 Общ. ан. крови Нв – 138 г/л эритр –4,3 лейк – 7,3 СОЭ – 2 мм/час

э- 2% п- 1% с- 91% л- 5% м- 1%

11.06.14 Биохимия: хол – 6,45тригл – 2,49ХСЛПВП -1,09 ХСЛПНП -4,22 Катер -4,9 мочевина –43,9 креатинин – 272 бил общ – 11,0 бил пр – 2,7 тим – 2,8 АСТ – 0,13 АЛТ – 0,36 ммоль/л;

11.06.14 Амилаза – 40,8 ( до 90) ед/л

12.06 К – 4,9 ммоль/л

10.06.14 Гемогл –140 ; гематокр –0,43 ; общ. белок –62 г/л; К – 4,4 ; Nа – 144,8 ммоль/л

10.06.14 Коагулограмма: вр. сверт. – 11 мин.; ПТИ – 115 %; фибр – 6,7 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 103%; св. гепарин – 2\*10-4

12.06.14 Проба Реберга: Д- 1,7л, d- 1,18мл/мин., S- 1,68кв.м, креатинин крови-218 мкмоль/л; креатинин мочи- 5040 мкмоль/л; КФ-28,09 мл/мин; КР-95,8 %

### 10.06.14 Общ. ан. мочи уд вес мм лейк –2-3 в п/зр белок – 1,03 ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

10.06.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 252500 эритр - 2000 белок –0,512

12.06.14 Суточная глюкозурия – 0,5 %; Суточная протеинурия – 0,38 г/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 7.00 | 13.00 | 17.00 | 21.00 | 23.00 |
| 10.06 |  | 22,8 | 15,5 | 4,8 | 3,7 |
| 11.06 2.00-5,1 | 8,5 | 12,8 | 10,1 | 6,6 | 5,7 |
| 13.06 | 5,8 |  |  |  |  |

10.06Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия ( гипергликемическая). Контактный сопор. Очаговой сим-ки на момент осмотра не выявлено.

10.06Окулист: Осмотр в ОИТ

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Незрелая катаракта ОИ.

Онколог: Cа vulvae ст Ш гр II Т3 нхМ0.

10.06ЭКГ: ЧСС - 109уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная.

10.06Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения, диффузный кардиосклероз. СН I. Гипертоническая болезнь II стадии II степени.

11.06.14 На р-гр ОГК: легкие в полном объеме, обогащенный рис в н/отд корни малоструктурны, сердце б/о

Лечение: Генсулин Р, Хумодар К 25 100Р, тиоцетам, гепарин, кардиомагнил, тауфон, рибоксин, ККБ, лефлацин, тиотриазолин, цефтриаксон, ксантинол, предуктал MR, луцетам, фуросемид

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта онколога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар Р100Р п/з-16-18 ед., п/о-14-16 ед., п/уж – 12-14ед., Хумодар Б100Р 22.00 – 22 -24 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: кардиомагнил 75мг 1т. веч., предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., тиотриазолин 200мг \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.