#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 307

##### Ф.И.О: Человская Мария Михайловна

Год рождения: 1948

Место жительства: Вольнянский р-н, с. Кирово, ул. Победы, 2

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 03.03.14 по 17.03.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсорная форма. Незрелая катаракта ОS. Начальная катаракта ОД. Диабетическая ангиопатия сетчатки ОИ. Состояние после лазеротерапии ОИ. Диетическая нефропатия Ш ст ХБП 1 ст в сочетании с инфекцией мочевыводящих путей. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза, вестибуло-атактический с-м. Ожирение II ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Эутиреоз. ПХЭС. Хронический панкреатит в ст. нестойкой ремиссии, бинарного генеза. Хронический гепатоз (стеатоз) НФП IIст.

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (манинил). С 2011 в связи с декомпенсацией переведена на комбинированную инсулинотерапию. В наст. время принимает: п/з Фармасулин НNР 24 ед., сиофор 500, п/у сиофор 500 + диаглизид 30 мг (Диабетон MR) Гликемия –10,0-12,0 ммоль/л. НвАIс -10,2 % от 11.12.13. Последнее стац. лечение в 2013г. Повышение АД в течение 10 лет. АИТ с 2011, АТТПО 635,0 АТТГ 260,6 Л-тироксин 6,25-37,5 мкг/сут. НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен от 2011. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

04.03.14 Общ. ан. крови Нв – 168 г/л эритр – 4,8 лейк –5,3 СОЭ – 21 мм/час

э-2 % п- 1% с- 65% л- 26% м- 6%

04.03.14 Биохимия: СКФ –101 мл./мин., хол –5,27 тригл -1,94 ХСЛПВП -1,04 ХСЛПНП – 3,34 Катер -4,0 мочевина –5,8 креатинин –74 бил общ –21,0 бил пр –4,4 тим –2,7 АСТ – 0,74 АЛТ – 1,39 ммоль/л;

14.03.14 бил общ – 10,2 бил пр – 2,4 тим – 1,97, АСТ – 0,58, АЛТ – 1,04

07.03.14ТТГ – 3,8 (0,3-4,0) Мме/л

12.03.14НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

### 04.03.14 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 11-16 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. -ед в п/зр

04.03.14 кал на я/г - отр

06.03.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -36500 эритр - белок – отр

12.03.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -10500 эритр -500 белок – отр

05.03.14 Суточная глюкозурия – 0,92%; Суточная протеинурия – отр

##### 07.03.14 Микроальбуминурия –134,1 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 04.03 | 8,4 | 14,4 | 11,0 | 14,1 |
| 08.03 | 7,1 | 12,7 | 1,0 | 10,1 |
| 13.03 | 11,6 | 12,1 | 8,8 | 8,4 |
| 15.03 | 7,5 | 11,1 | 7,1 | 8,9 |

07.03Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсорная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза, вестибуло-атактический с-м.

05.03.14 Окулист: Глазное дно в OS под флером ДЗН: бледно-розовый границы четкие, артерии сужены, склерозированы. С-м Салюс 1, вены расширены, местами неравномерный калибр. Д-з: Незрелая катаракта ОS. Начальная катаракта ОД. Диабетическая ангиопатия сетчатки ОИ. Состояние после лазеротерапии ОИ.

03.03ЭКГ: ЧСС - 92уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

06.03Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

07.03.14ЭХО КС: КДР- 5,1см; КСР- 3,1см; ФВ-62 %; просвет корня аорты -2,9 см; АК раскрытие - N; ПЛП 3,5- см; МЖП –1,35 см; ЗСЛЖ 1,4– см; ППЖ- 2,6см; По ЭХО КС: Эхопризнаки гипертрофии ЛЖ, диастолической дисфункции по первому типу, гипокинезии верхушки ЛЖ, регургитации 1 ст на ТК и МК, склеротических изменений створок АК, МК и стенок аорты.

06.0.214 Р-скопия ЖКТ: хр. гастрит, хр. панкреатит.

04.03Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

07.03.14Гастроэнтеролог ПХЭС. Хронический панкреатит в ст. нестойкой ремиссии, бинарного генеза. Хронический гепатоз (стеатоз) НФП IIст.

04.03.14РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

05.03УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 2 ст, желчный пузырь удален, изменений диффузного типа в паренхиме поджелудочной железы по типу хр. панкреатита, функционального раздражения кишечника, нельзя исключить наличие микролитов в почках..

03.03.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,5см3; лев. д. V = 6,2 см3

Перешеек – 0,7см.

По сравнению с УЗИ от 04.2013 размеры левой доли несколько меньше. Контуры бугристые. Капсула уплотнена, утолщена. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура прослойки фиброза. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Нолипрел бифорте, бисопролол, диаглизид, метамин, торсид, глюкофаж, Диабетон MR, укрлив, смарт-омега, тиогамма, витаксон, солкосерил, Фармасулин НNР,

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

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, окулиста, гастроэнтеролога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин НNР п/з- 38-40ед., диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 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: нолипрел форте 1т\*утром, корвазан 3,125 \*1р/д. Контроль АД, ЭКГ.
8. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.,
9. Рек. невропатолога: кортексин 10,0 в/м кап №10.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
11. Рек. окулиста: оперативное лечение OS ФЭК + ИОЛ.
12. Рек. гастроэнтеролога: стол №5, режим питания, укрлив 1т 2р\д после еды – 1 мес. смарт-омега 1т 1р\д -1 мес. фестал 1т 3р\д во время еды 2-4 нед,

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.