#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 163

##### Ф.И.О: Иванченко Нина Максимовна

Год рождения: 1952

Место жительства: Пологовский р-н, ул. Снежная 5

Место работы: н/р

Находился на лечении с 03.02.14 по 15.02.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП II ст. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, смешанная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия II. ТИА (2012). Патологическая извитость МАГ. Системы каротит. Вестибуло-атактический с-м. Диссомния. ИБС. Диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз I, СН 1 ст. Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 32,5 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Узловой зоб 1ст, мелкий узел левой доли щитовидной железы. Эутиреоидное состояние. Опущение задней стенки влагалища 1 ст. возрастные изменения шейки матки.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения,

боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2011 назначена инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з- 24ед., глюкофаж 1000\* 2р/д. Гликемия –15,0-11,0 ммоль/л. НвАIс -12,4 % от 14.11.13. Последнее стац. лечение в 2013г. Узловой зоб с 2001 ТТГ – 0,8 ТАПБ – расширенный фолликул. АТТПО – 18,4 АТТГ – 72,3 от 2009. Гипертоническая болезнь более 20 лет. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

04.02.14 Общ. ан. крови Нв – 136 г/л эритр – 3,9 лейк –10,8 СОЭ –12 мм/час

э-1 % п-1 % с- 57% л- 36% м- 5%

10.02.14 лейк- 9,2 СОЭ – 21 мм/час

11.02.14 лейк- 8,2 СОЭ – 13 мм/час

04.02.14 Биохимия: СКФ –78 мл./мин., хол –7,41 тригл -4,13 ХСЛПВП -1,37 ХСЛПНП -4,16 Катер -4,4 мочевина – 6,6 креатинин – 86 бил общ –18,3 бил пр –4,1 тим – 5,8 АСТ – 0,23 АЛТ – 0,18 ммоль/л;

04.02.14 Анализ крови на RW- отр

07.02.14 ТТГ – 1,9 (0,3-4,0) Мме/л

### 05.02.14 Общ. ан. мочи уд вес 1011 лейк –35-40 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

06.02.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – 0,030

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

##### 07.02.14 Микроальбуминурия – 55,6мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 04.02 | 10,4 | 8,2 | 8,7 | 9,1 |
| 07.02 | 4,5 | 9,1 | 7,2 | 6,3 |
| 10.02 | 9,6 | 8,0 | 8,8 | 7,3 |
| 13.02 | 9,1 | 8,8 | 10,5 | 7,1 |
| 14.02 | 7,9 |  |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, смешанная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия II. ТИА (2012). Патологическая извитость МАГ. Системы каротит. Вестибуло-атактический с-м. Диссомния.

Окулист: VIS OD= 0,3 OS= 0,5

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

03.02.14ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка.

06.02Кардиолог: БС. Диффузный кардиосклероз, аортальный стеноз I, СН 1 ст. Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

ЭХО КС: КДР- 5,1см; КСР- 3,2см; ФВ- 61%; просвет корня аорты 2,8- см; АК раскрытие - N; ПЛП – 3,9 см; МЖП – 1,3 см; ЗСЛЖ –1,3 см; ППЖ- 2,5см По ЭХО КС: Эхопризнаки гипертрофии ЛЖ, диастолической дисфункции по первому типу, стеноза АК 1 ст, регургитации 1 ст на ТК, склеротических изменений створок МК и стенок аорты.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к

03.02Гинеколог: Опущение задней стенки влагалища 1 ст. возрастные изменения шейки матки.

04.02РВГ: Нарушение кровообращения II-Ш ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

04.02Допплерография: Определить ЛПИ невозможно в связи с наличием у больной ВРВ н\к.

Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки стеноза большеберцовой артерии справа %, задней большеберцовой артерии справа %. Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.02УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст; перегиба ж/пузыря в области шейки, застоя в ж/пузыре, микролитов в почках.

03.02УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,9 см3; лев. д. V = 4,4 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура неоднородная, мелкий фиброз и е единичные гидрофильные очаги до 0,35 см. В лев долм в ср/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,9\*0,7 см.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы. Удел левой доли.

Лечение: Лизиноприл, ипамид, небилет, кардиомагнил, фенигидин, глюкофаж, розувастатин, тиоктацид, актовегин, витаксон, Фармасулин HNP

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

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин HNP п/з- 30-32ед, п/у- 4-6ед.,
4. ССТ: глюкофаж (диаформин, сиофор ) 1000 - 1т. \*2р/сут.

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (розувастатин) с контролем липидограммы.
3. Лизиноприл 5-10 мг утром, небилет 1,25 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
4. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д 1 мес.
5. Рек. невропатолога: кавентон 2,0 затем 4,0 затем 6,0 в/в кап. № 10. Луцетам 15,0 в/в стр № 10. Атаракс ½ утр + ½ в обед + 1т веч. 1 мес.
6. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в год.
7. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, добезелат кальция 1т 3р/д
8. Рек. гинеколога: п/осмотр 1р/год по м\ж.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.