#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 211

##### Ф.И.О: Кобзарева Евдокия Григорьевна

Год рождения: 1961

Место жительства: Мелитопольский р-н, с. Константиновка ул. Пригородная, 83

Место работы: н/р

Находился на лечении с 12.02.14 по 25.02.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисметаболическая энцефалопатия II, Вестибуло-атактический, цереброастенический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП II ст. ИБС кардиосклероз. Полная блокада ЛНПГ. СН1 ф.к.II. Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Варикозная болезнь н/к, ст . декомпенсации.

Жалобы при поступлении на потерю веса на 65 кг за 2 года, ухудшение зрения, повышение уровня гликемии, полидипсия до 15л в сутки.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Олтар 3мг/сут, сиофор 850 \*2р/д. Гликемия –28,6 ммоль/л. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

13.02.14 Общ. ан. крови Нв – 155 г/л эритр –4,8 лейк –5,4 СОЭ –20 мм/час

э- 4% п2- % с-53 % л- 39% м-2 %

13.02.14 Биохимия: СКФ – мл./мин., хол – 5,24тригл -1,67 ХСЛПВП -1,21 ХСЛПНП -3,27 Катер -3,3 мочевина – 2,5 креатинин –83 бил общ –12,7 бил пр – 3,2 тим –1,0 АСТ –0,35 АЛТ –0,34 ммоль/л;

13.0.214 Амилаза – 22,4

18.02.14 Глик. гемоглобин -17,3 %

12.02.14 Гемогл – 154 ; гематокр – 0,48 ; общ. белок –71 г/л; К – 3,6 ; Nа –146 ммоль/л

13.02.14 К – 4,1

13.02.14 Коагулограмма: вр. сверт. – мин.; ПТИ – 95,7 %; фибр – 3,8 г/л; фибр Б – отр; АКТ –103 %; св. гепарин – 2\*10-4

14.02.14 Проба Реберга: Д- 2,1л, d-1,46 мл/мин., S-1,72 кв.м, креатинин крови-61 мкмоль/л; креатинин мочи- 5280 мкмоль/л; КФ127- мл/мин; КР- 98,9 %

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

С 14.02.14 Ацетон - отр

13.02.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

14.02.14 Суточная глюкозурия –3,2 %; Суточная протеинурия – отр

##### 14.02.14 Микроальбуминурия –44,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 12.02 |  |  | 20,4 | 10,2 | 5,9 |
| 13.02 | 10,6 | 14,5 | 11,8 | 12,9 | 14,7 |
| 14.02 | 8,3 |  |  |  |  |
| 16.02 | 14,8 | 16,8 | 17,0 | 18,3 |  |
| 18.02 | 5,6 | 18,5 | 18,5 | 16,2 |  |
| 20.02 | 10,6 |  | 12,2 | 12,4 |  |
| 22.02 | 6,5 | 9,2 | 6,1 | 9,1 |  |
| 24.02 |  | 9,2 |  | 8,2 |  |

13.02Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия II, Вестибуло-атактический, цереброастенический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма.

13.02Окулист: осмотр в ОИТ

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Вены полнокровны. венозный пульс сохранен. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

12.02ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка. Полная блокада ЛНПГ.

Кардиолог: ИБС кардиосклероз. ПОня блокада ЛНПГ. СН1 ф.к.II. Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

14.02Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

Гинеколог: пр. здорова

17.02РВГ: Нарушение кровообращения II-Ш ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: Генсулин Р, Генсулин Н, олтар, глюкофаж, альмагель, энтеросгель, рантак, ККБ, нейрорубин, тиоктацид, актовегин, аспаркам, гепарин, Са глюконат.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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: п\з Генсулин R 10 ед, Генсулин Н 24 ед.

п\у Генсулин R 10 ед, Генсулин Н 20 ед.

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 (розарт 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. эналаприл 10 мг \*1р/д. вечером, контроль АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.

##### Леч. врач Соловьюк А.О.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.