#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 233

##### Ф.И.О: Палюшкевич Валетина Владимировна

Год рождения: 1959

Место жительства: г. Энергодар ул. В – Интернационалистов 38, кв 85

Место работы: Упрв. образование ЭОС дошкольное учебное заведение №5, воспитатель.

Находился на лечении с 17.02.14 по 28.02.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, впервые выявленный, ацетонурия. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 7 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/80 мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течении месяца когда появились вышеперечисленные жалобы. Глюкоза крови от 10.02.14 – 18,4 ммоль/л от 17.02.14 – 12.0 ммоль/л. ацетон мочи – 1+ от 17.02.14. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для подбора ССТ.

Данные лабораторных исследований.

18.02.14 Общ. ан. крови Нв – 149 г/л эритр – 4,6 лейк –8,3 СОЭ –11 мм/час

э-1 % п-3 % с- 77% л- 16 % м-3 %

.02.14 Биохимия: СКФ –65 мл./мин., хол –5,5 тригл -1,69 ХСЛПВП -1,16 ХСЛПНП -3,57 Катер -3,7 мочевина –5,3 креатинин –91 бил общ –10,4 бил пр –2,4 тим – 2,5 АСТ – 0,16 АЛТ – 0,20 ммоль/л;

18.02.14 Глик. гемоглобин – 14,1%

17.02.14 инсулин – 3,90, С- пептид – 2,15 нг/мл

18.02.14 Анализ крови на RW- отр

### 18.02.14 Общ. ан. мочи уд вес мм лейк –3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - в п/зр

19.02.14 Суточная глюкозурия – 0,98 %; Суточная протеинурия – отр

##### 20.02.14 Микроальбуминурия –40,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 18.02 | 9,5 | 10,4 | 9,0 | 7,1 |
| 20.02 | 7,3 | 7,6 | 6,9 | 8,4 |
| 23.02 | 6,9 | 6,0 | 4,2 | 7,2 |
| 26.02 | 6,0 | 3,8 | 5,2 | 5,0 |
| 27.02 |  | 4,9 |  |  |

19.02.14Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии.

19.02Окулист: VIS OD= 0,4 OS= 0,4

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

17.02ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

19.02Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1

19.02Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

18.02РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

28.02.УЗИ щит. железы: Пр д. V = 4,7см3; лев. д. V = 4,3 см3

Щит. железа не увеличена, контуры фестончатые. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: диапирид, диаформин, Генсулин Р, диалипон, витаксон

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 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. ССТ: амарил (диапирид, олтар ) 2 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \* п/у.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.Контроль АД, ЭКГ.
4. Эналаприл 2,5 мг утром. Контр. АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.,
6. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.
7. Б/л серия. АГВ № 234283 с 17.02.14 по 28.02.14. К труду 01.03.14г.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.