#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 401

##### Ф.И.О: Антипенкова Афелия Петровна

Год рождения: 1941

Место жительства: Запорожский р-н, пгт Балабино ул. 30 л Победы 90

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 24.03.16 по 31.03.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Кетоацидотическое состояние 1 ст. Артифакия ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия IV ст, в сочетании с инфекцией мочевыводящих путей. Дисциркуляторная, дисметаболическая энцефалопатия II, цереброастенический с-м. ИБС, диффузный кардиосклероз, СН I САГ II ст

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, выраженную слабость, утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г.. С начала заболевания ССП, однако принимала нерегулярно, название препаратов назвать не может. Проживает одна, эндокринолога не посещает. 24.03.16 в 22.30 доставлена в ОКЭД ургентно бригадой СМП в состоянии кетоацидоза. Последнее стац. лечение в 2011г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

.03.16 Общ. ан. крови Нв – 127 г/л эритр –4,0 лейк –13,3 СОЭ – 64 мм/час

э- 0% п- 3% с- 83% л- 8 % м-3 %

25.03.16 Биохимия: СКФ – мл./мин., хол –2,7 тригл -1,9 ХСЛПВП – 0,71ХСЛПНП – 1,11Катер -2,8 мочевина – 4,2 креатинин –167 бил общ – 10,8 бил пр –2,7 тим – 5,8 АСТ –0,43 АЛТ – 0,35 ммоль/л;

25.03.16 Амилаза – 23,7 ( 0-90)

24.03.16 Гемогл –126 ; гематокр – 0,4 ; общ. белок – г/л; К – 4,3 ; Nа – 135 ммоль/л

25.03.16 Гемогл –122 ; гематокр – 0,3 ; общ. белок –60,0 г/л; К – 3,63 ммоль/л

29.03.16 К – 3,8 ммоль/л

29.03.16 Коагулограмма: вр. сверт. – 8 мин.; ПТИ – 92,6 %; фибр – 3,6 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 85%; св. гепарин – 10\*10-4

26.03.16 Проба Реберга: Д- 1,3л, d- 0,9мл/мин., S1,49 кв.м, креатинин крови-85 мкмоль/л; креатинин мочи- 6032мкмоль/л; КФ-74 мл/мин; КР- 98,7%

### 25.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк – на всё в п/зр белок – 0,115 ацетон –3+++; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - в п/зр

С 27.03.16 ацетон - отр

25.03.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1387500 эритр -2000 белок – 0,069

28.03.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -17000 эритр -8000 белок – отр

26.03.16 Суточная глюкозурия – 0,8%; Суточная протеинурия – 0,121

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 25.03 2.00-8,5 | 9,6 | 7,6 | 11,0 | 5,9 | 4,5 |
| 27.03 | 5,2 | 7,0 | 9,2 | 6,9 | 7,5 |
| 29.03 | 9,6 | 14,6 | 11,8 | 7,5 |  |
| 30.03 | 4,4 | 6,9 | 10,8 | 9,1 |  |

25.03.16Невропатолог: Дисциркуляторная, дисметаболическая энцефалопатия II, цереброастенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

25.03.16Окулист: (осмотр в ОИТ)

Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Вены неравномерно расширены. Д-з: Артифакия ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

25.03.16ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Удлинение эл систолы. Нарушение коронарного кровообращения перегородочной области. Диффузные изменения миокарда.

28.03.16Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, СН I САГ II ст

25.03.16 На р-гр ОГК с обеих сторон признаки пневмофиброза, корни малоструктурны, сердце без особенностей.

Лечение: витаксон атоксил, цефтриаксон, аспекард, тауфон, аспаркам, фенигидин, арутимол, гепарин, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р.

Состояние больного при выписке:. СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 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: Хумодар К 25 100Р п/з-16-18 ед., п/уж 10-12- ед
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. кардиолога: арифон ретард 1т 1р\д. Контроль АД, ЭКГ.
6. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
7. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витаксон 2,0 /м № 10, ноотропил 10,0 в/в № 10.
8. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.