#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 962

##### Ф.И.О: Сенгурина Нина Алексеевна

Год рождения: 1966

Место жительства: Н-Николаевский р-н, пгт . Терноватое ул. Октябрьская 9

Место работы: н/р

Находился на лечении с 23.07.13 по 05.08.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП 1 ст. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Ожирение II ст. (ИМТ 38 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Рецидивирующие отеки Квинке. Крапивница в анамнезе. Лекарственная аллергия.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/80мм рт.ст., головные боли, чувство дискомфорта в эпигастрии, пекущие боли в стопах, боли в поясничной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г.. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (манинил). С 2006- инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар Б100Р п/з- 32ед., п/у- 16ед. Гликемия – 9,7-13,5ммоль/л. НвАIс - 10,4% от 18.07.13. Последнее стац. лечение в 2006г. Боли в н/к с начала заболевания. Повышение АД в течение 7лет. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

24.07.13Общ. ан. крови Нв – 124 г/л эритр – 3,9 лейк –4,4 СОЭ –22 мм/час

э- 4% п- 1% с- 59% л- 28 % м- 8%

24.07.13Биохимия: СКФ – 137мл./мин., хол –5,65 тригл -1,88 ХСЛПВП -1,34 ХСЛПНП -3,45 Катер -3,2 мочевина –2,9 креатинин –73 бил общ –10,2 бил пр –2,3 тим –2,2 АСТ –0,24 АЛТ –0,62 ммоль/л;

### 24.07.13Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

26.07.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 875000 эритр - 500 белок – отр(погрешности сбора мочи)

01.08.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

25.07.13Суточная глюкозурия – 2,53 %; Суточная протеинурия – отр

##### 28.07.13Микроальбуминурия –46,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 24.07 | 10,0 | 13,2 | 14,5 | 12,5 |  |
| 27.07 | 8,5 | 12,8 | 15,1 | 10,4 |  |
| 29.07 |  | 13,5 | 12,3 | 12,6 |  |
| 01.08 | 7,1 | 12,3 | 11,8 | 10,4 |  |
| 02.08 |  | 9,2 | 9,0 |  |  |

Невропатолог: Дистальная диабетическая полинейропатия н/к.

Окулист: VIS OD=0,2 OS=0,3 ; ВГД OD= 20 OS=20

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склеротические изменения. Салюс I. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

23.07.13ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка.

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

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

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

Аллерголог: Рецидивирующие отеки квинке. Крапивница в анамнезе. Лекарственная аллергия.

Лечение: Хумодар Б100Р

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст. Достичь стойкой компенсации невозможно в виду лекарственной аллергии.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, аллерголога, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар Б100Р п/з- 44-46 ед., п/у-22-24 ед.
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. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС.
8. Конс невропатолога по м/ж.
9. Рек. окулиста: офтан катахром 2к. \*3р/д.
10. Рек. аллерголога: дообследование в лаб. «Глобал». Повт. конс. после дообследования.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

и/о Зав. отд. Гура Э. Ю.

Нач. мед. Костина Т.К.