#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1048

##### Ф.И.О: Блинова Лидия Васильевна

Год рождения: 1943

Место жительства: Запорожье, Кутузова 65

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 19.08.13 по 28.08.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, субклиническое течение, начальные проявления . Астено-невротический с-м Диаб. ангиопатия артерий н/к Диабетическая нефропатия IV ст. ХБП I ст. ИБС, диффузный кардиосклероз, митрально- трикуспидальная регургитация I ст. СН I Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце Риск 4. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 3 кг кг, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, боли в прекардиальной области, боли в эпигастральной области, боли в поясничной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г . Комы отрицает. С начала заболевания ССП (Диабетон MR, амарил, сиофор). С 06.2013 - инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин НNР п/з- 14ед. Гликемия –3,6-11,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 01.2013г. Боли в н/к в течение 2 лет. Повышение АД в течение 12лет. Из гипотензивных принимает би-престариум 1 т утром. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

20.08.13Общ. ан. крови Нв –115 г/л эритр –3,6 лейк –5,7 СОЭ –4,5 мм/час

э- 0% п- 3% с- 69% л-23 % м-5%

20.08.13Биохимия: СКФ –52 мл./мин., хол –6,71 тригл -1,82 ХСЛПВП -2,16 ХСЛПНП -3,72 Катер -2,10 мочевина –6,6 креатинин –96 бил общ –11,1 бил пр –2,7 тим –2,7 АСТ –0,26 АЛТ –0,46 ммоль/л;

### 20.08.13Общ. ан. мочи уд вес 1005 лейк – 4-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед; эпит. перех. -ед в п/зр

22.08.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 250 эритр - белок – отр

21.08.13Суточная глюкозурия –0,26 %; Суточная протеинурия –0,49 г/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 20.08 | 6,6 | 10,4 | 7,3 | 8,6 |
| 22.08 |  | 7,8 |  |  |
| 23.08 | 4,9 | 9,2 | 8,2 | 6,9 |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, субклиническое течение, начальные проявления. Астено-невротический с-м

Окулист: осмотр в палате

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

19.08.13ЭКГ: ЧСС – 75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый,. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная.

01.2013Кардиолог: ИБС, диффузный кардиосклероз, митрально- трикуспидальная регургитация I ст. СН I Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце Риск 4. 22.08.13ЭХО КС: КДР- 4,6см; КСР- 2,6см; ФВ-68 %; просвет корня аорты – 2,9см; АК раскрытие - N; ПЛП – 3,2 см; МЖП –1,14 см; ЗСЛЖ – 1,18см; ППЖ- 2,7см; ТК- б/о; МК регургитации н1-2. По ЭХО КС: диастолическая дисфункция ЛЖ по первому типу , регургитация 2 с на ТК, регургитация 1-2 ст на МК, регургитация 1 ст на КЛА, склеротических изменений створок АК и МК, стенок Аорты, умеренной легочной гипертензии.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к 01.2013 РВГ: Кровообращение не рушено, тонус сосудов N.

Лечение: Би престариум, Фармасулин НNР.

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

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта , кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин НNР п/з-14-16 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., протеинурии1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: Би- престариум 1 т утром. Контроль АД, ЭКГ.
8. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: Нотта 1 т\*3 р\д 1 мес., глицисед 2\*3-4 р/д.
10. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.