#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 816

##### Ф.И.О: Цукило Ирина Петровна

Год рождения: 1945

Место жительства: Б-Белозерка ул. Кокка 110

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 10.06.13 по 19 .06.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсо-моторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия II-Ш (мозговой ишемический инсульт 2010г. Остаточные симптомы правостороннего гемипареза. Диабетическая нефропатия IV ст. в сочетании с инфекцией мочевыводящих путей. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. СН IIА ф.к. II. Риск 4. Ожирение Ш ст. (ИМТ 43 кг/м2) алим.-конституционального генеза, прогрессирующие течение.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 10кг за год, ухудшение зрения,

боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД, головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. С начала заболевания ССП (глибенкламид). В 2006 году в области правой голени появилась трофическая язва в ст. рубца. В 2009 назначен Хумодар. Из-за плохой переносимости переведена на Фармасулин НNР. п/з 26ед, п/у 20ед, В 12.2010 перенесла ишемический инсульт левосторонним гемипарезом. Последнее стац. лечение в 2011г. Повышение АД в течение 20лет. От приема препаратов метформина отказывается т.к. появляются диспептические расстройства. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

11.06.13Общ. ан. крови Нв –125 г/л эритр – 3,9 лейк – 8,3 СОЭ – 18 мм/час

э-3% п-0 % с- 64% л-28 % м-5 %

11.06.13Биохимия: СКФ –75,3 мл./мин., хол –6,3 тригл – 2,3 ХСЛПВП -1,4 ХСЛПНП -3,8 Катер -3,5 мочевина –6,6 креатинин – 114,4 бил общ –11,7 бил пр –3,1 тим – 2,2 АСТ – 0,41 АЛТ – 0,42 ммоль/л;

11.06.13Анализ крови на RW- отр

### 11.06.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – на все в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

06.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр -250 белок – 0,055

12.06.13Суточная глюкозурия – 0,79%; Суточная протеинурия – 0,081 г/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 11.06 | 4,5 | 8,9 | 7,1 | 5,3 |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсорная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия II-Ш (мозговой ишемический инсульт 2010г. Остаточные симптомы правостороннего гемипареза.

Окулист: осмотр в палате

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Множественные микроаневризмы микрогеморрагии. Ангиосклероз. Салюс I-II. Вены неравномерно расширены, извиты. Д-з: Начальная катаракта ОИ. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

10.06.13ЭКГ: ЧСС - 80уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция полувертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: Гипертоническая болезнь III стадии III степени. СН IIА ф.к. II. Риск 4.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, веселдуэф, мильгамма, актовегин, эналаприл

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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: Фармасулин Н п/з-26 ед., п/у- 20ед.,

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Эналаприл 20 мг утром, индап 2,5 мг 1р/д, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., сермион 30 мг утр. 1 мес.
6. В течении 6 мес. 2 нед. уросептики (ципрофлоксацин, норфлоксацин, офлоксин 1 т.\*2 р., цифран 500 мг 1 т.\* 3 р., амоксиклав, аугментин 825 мг 1т.\*2 р.), 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), фитолизин. Контроль ан. мочи по Нечипоренко.
7. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., конс. лазерного хирурга.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.