#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 649

##### Ф.И.О: Середа Валентина Николаевна

Год рождения: 1968

Место жительства: Пологовский р-н, г. Пологи, ул. Крупской 162-34

Место работы: н/р

Находился на лечении с 07.05.13 по 21.05.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Начальные проявления дистальной диабетической полинейропатии н/к. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии II степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 6 кг, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 280/150мм рт.ст., головные боли, общую слабость, быструю утомляемость, плохая переносимость препаратов метформина.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (глимепирид, сиофор). В наст. время принимает: метамин или сиофор 850 2р/д, отмечает тошноту, послабление стула. Гликемия –6,7-12,8 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2011г. Боли в н/к в течение 3лет. Повышение АД в течение 15лет. Из гипотензивных принимает диакор 1/2т. Маркеры вирусного гепатита В и С – отр от 17.01.11. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

08.05.13Общ. ан. крови Нв –122 г/л эритр –3,8 лейк –4,7 СОЭ –23 мм/час

э-1 % п-1 % с- 57% л- 32 % м-9 %

08.05.13Биохимия: СКФ –62 мл./мин., хол –6,67 мочевина –5,1 креатинин – 79 бил общ –15,4 бил пр –3,6 тим – 2,6 АСТ – 0,25 АЛТ – 0,99 ммоль/л;

15.05.13 АСТ 0,2 АЛТ 0,83 мкол/ч л

08.05.13Глик. гемоглобин – 11,38%

08.05.13 С-пептид – 1,88 (1,1-4,4) нг/мл

### 08.05.13Общ. ан. мочи уд вес 1042 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. -ед в п/зр

13.05.13Суточная глюкозурия –3,09 %; Суточная протеинурия – отр

##### 13.05.13Микроальбуминурия – 123,9мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 08.05 | 12,2 | 14,8 | 10,0 | 16,5 |  |
| 10.05 | 11,4 | 12,6 | 15,8 | 14,6 |  |
| 12.05 | 11,0 | 14,6 | 15,8 | 15,2 |  |
| 14.05 | 8,5 | 9,2 | 13,2 | 5,8 |  |
| 16.05 | 9,5 | 12,5 | 12,5 | 13,5 |  |
| 18.05 | 9,9 | 8,1 | 7,8 | 9,9 |  |
| 19.05 |  |  |  | 9,3 |  |
| 22.05 | 6,9 |  |  |  |  |

Невропатолог: Начальные проявления дистальной диабетической полинейропатии н/к.

Окулист: Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра).задний полюс не изменен Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

15.05.13ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка. Умеренные изменения миокарда.

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

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

07.05.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,6 см3; лев. д. V = 6,3 см3

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

Лечение: Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р, сиофор, тиогамма, нейрорубин, тиотриазолин, актовегин, нуклео ЦМФ, Фармасулин HNP.

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, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар К 25 100Р п/з- 22-24ед., п/у-20-22 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: эналаприл 5-10 мг \*2р/д., Контроль АД.
8. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес., нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
9. УЗИ щит. железы 1р. в год.ТТГ ч/з 2 мес с послед. осмотром эндокринолога.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.