#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1381

##### Ф.И.О: Авдеева Лариса Ивановна

Год рождения: 1949

Место жительства: Михайловский р-н, пгт Михайловка, ул Мичурина 94

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 25.10.13 по 08.11.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Дисциркуляторная энцефалопатия III, мозговой ишемический инсульт (10.2012) в правой гемисфере, левый легкий гемипарез. Вестибуло-атактический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., болевая форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Ожирение II ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Риск 4. Хроническая сенсоневральная тугоухость 1 ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000 г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2009 - инсулинотерапия. В наст. время принимает Фармасулин Н: п/з-10 ед., п/о- 12ед., п/у- 10ед., Фармасулин НNР п/з-24 ед., п/у-16 ед. НвАIс -10,7 % от 03.10.13. Последнее стац. лечение в 2009г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

28.10.13Общ. ан. крови Нв – 138 г/л эритр –4,2 лейк – 4,5 СОЭ – 4 мм/час

э- 0% п- 1% с-69 % л- 27% м- 3%

28.10.13Биохимия: СКФ –101 мл./мин., хол –5,54 тригл – 1,96 ХСЛПВП -1,22 ХСЛПНП -3,3 Катер -3,4 мочевина –4,1 креатинин – 76 бил общ –13,4 бил пр – 2,8 тим –2,4 АСТ – 0,30 АЛТ –0,34 ммоль/л;

25.10.13Анализ крови на RW- отр

25.10.13 ТТГ – 2,3 (0,3-4,0) Мме/л

### 28.10.13Общ. ан. мочи уд вес 1008 лейк – 8-12 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. -ед в п/зр

31.10.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1500эритр - белок – отр

28.10.13Суточная глюкозурия – 1,15 %; Суточная протеинурия – отр

##### 28.10.13Микроальбуминурия –30,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 26.10 | 8,8 | 10,3 | 9,6 | 8,2 |  |
| 29.10 | 7,2 | 9,4 | 10,9 | 10,9 |  |
| 31.10 | 12,1 | 6,1 | 9,6 | 9,8 |  |
| 02.11 | 8,7 | 9,4 | 6,7 | 8,1 |  |
| 04.11 | 9,7 | 10,8 | 12,6 | 5,9 |  |
| 06.11 | 9,5 | 10,1 | 9,8 | 8,0 |  |
| 07.11 | 6,8 | 8,4 | 8,4 | 8,2 |  |

Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия III, мозговой ишемический инсульт (10.2012) в правой гемисфере, левый легкий гемипарез. Вестибуло-атактический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., болевая форма.

Окулист: VIS OD= 0,5+1,5=0,6 OS= 0,2+1,5=0,5

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

ЭКГ: ЧСС -70уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Блокада передней ветви ЛНПГ

ЛОР: Хроническая сенсоневральная тугоухость 1ст.

Лечение: диаформин, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, алодипин, каптопрес, келтикан, розард, диалипон ,актовегин, витаксон

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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: п/з Фармасулин Н 14ед ;Фармасулин НNР – 28 ед

п/у Фармасулин Н 8ед ;Фармасулин НNР – 18 ед

ССТ: диаформин (сиофор, глюкофаж) 500 - 1т. \*2р/сут.

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Амлодипин 5 мг утром, каптопрес 1т 3р/сут, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес. келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.,
6. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., добезилат кальция 1т 3р/д. конс. лазерного хирурга.

##### Леч. врач Соловьюк А.О.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.