#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1202

##### Ф.И.О: Копыл Галина Степановна

Год рождения: 1942

Место жительства: Н-Николаевский р-н, Н-Николаевка, Яныщева 76-6

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 25.09.13 по 03.10.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП III ст. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к., начальные проявления. Дисциркуляторная энцефалопатия I, сочетанного генеза. Незрелая катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Диффузный зоб 1 ст. Эутиреоидное состояние. Гипертоническая болезнь II. Артериальная гипертензия II. Очень высокой степени риска. ИБС. Диффузный кардиосклероз. Стеноз устья аорты СН 1 фк II.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: амарил 4мг, метамин SR 500 веч. Гликемия –12,0-8,9-8,4 ммоль/л. НвАIс -9,4 % 29.08.13. Повышение АД в течение 10 лет. Из гипотензивных принимает индап 2,5. 01.04.13 ТТГ – 1,9. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

24.09.13Общ. ан. крови Нв – 147 г/л эритр –4,7 лейк – 8,6СОЭ – 17 мм/час

э- 2% п- 6% с-66 % л- 22% м-4 %

24.09.13Биохимия: СКФ –59 мл./мин., хол –4,5 тригл -1,83 ХСЛПВП -1,38 ХСЛПНП – 2,28Катер -2,26 мочевина –4 ,4 креатинин –88 бил общ –12,6 бил пр –3,1 тим –1,6 АСТ –0,1 АЛТ – 0,11 ммоль/л;

01.10.13 СКФ 77,8 очевина 5,3 креатинин 67

24.09.13Анализ крови на RW- отр

### 2409.13Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –30-40 в п/зр белок – 0,026 ацетон –отр; эпит. пл. -ув ; эпит. перех. – ув в п/зр

26.09.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 2000 эритр - белок – отр

##### 01.09.13Микроальбуминурия – 211,9мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 24.09 | 7,5 | 7,9 | 9,7 | 7,7 |  |
| 26.09 |  | 13,1 |  |  |  |
| 27.09 |  | 10,8 | 9,1 |  |  |
| 29.09 | 4,3 | 10,6 | 12,2 | 10,0 |  |
| 30.09 | 4,9 | 9,8 | 11,9 | 10,7 |  |
| 01.10 | 4,5 | 8,3 | 10,2 | 8,2 |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к., начальные проявления. Дисциркуляторная энцефалопатия I, Сочетанного генеза.

Окулист: осмотр в палате

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Ангиосклероз. Салюс I-II. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Незрелая катаракта ОИ.

ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

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

10.04.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 13,8 см3; лев. д. V = 10,6см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура мелкозернистая. В правой доле мелкие гипоэхогенные участки без четких контуров 2-4 мм – 3 шт. В лев доле – гипоэхогенные участки без четких контуров 2-4 мм – 3шт.Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы по типу диффузного зоба

Лечение: индапен, рамиприл, торсид, амарил, метамин 500SR, этсет, Генсулин Н, 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, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. ССТ: Метамин SR(сиофор, диаформин, глюкофаж) 500 - 1т. утр
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
6. Рамиприл 2,5- 5 мг утром,торсид 2,5 утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
7. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес.
8. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
9. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в год.
10. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.