#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1319

##### Ф.И.О: Патерко Любовь Васильевна

Год рождения: 1958

Место жительства: Запорожье, Моторостроителей 26-2

Место работы: АО «Мотор Сич» кладовщик

Находился на лечении с 15.10.13 по 28.10.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Начальная катаракта ОИ. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза, цефалгический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсо-моторная форма. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП II ст. Диффузный зоб I. Эутиреоидное состояние. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Ожирение I ст. (ИМТ 32,5кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 220/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1997г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. С 2006 - инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар К 25 100Р п/з-24 ед., п/у- 20ед., сиофор 1000\*2/р. Гликемия –5,9-9,0 ммоль/л. Повышение АД в течение многих лет. Из гипотензивных принимает нолипрел 1т/д. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

16.10.13Общ. ан. крови Нв –153 г/л эритр –4,2 лейк –5,3 СОЭ – 25 мм/час

э- 3% п- 1% с- 67% л- 24 % м- 5%

16.10.13Биохимия: СКФ –90 мл./мин., хол –5,61 тригл -3,36 ХСЛПВП – 1,25 ХСЛПНП -2,83 Катер -3,5 мочевина –5,3 креатинин –91 бил общ –11,7 бил пр – 2,9 тим – 8,7АСТ – 0,37 АЛТ – 0,28 ммоль/л;

16.10.13Глик. гемоглобин – 10,0%

18.10.13 ТТГ – 1,8 (0,3-4,0) Мме/л

### 16.10.13Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк – 2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - ед в п/зр

18.10.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

17.10.13Суточная глюкозурия – 1,22 %; Суточная протеинурия – отр

##### 18.10.13Микроальбуминурия – 46,2мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 16.10 | 10,7 | 12,9 | 14,9 | 13,3 |  |
| 19.10 | 8,3 | 8,6 | 9,3 | 9,0 |  |
| 21.10 | 8,7 | 9,1 | 9,4 | 9,6 |  |
| 23.10 | 6,3 | 9,7 | 9,0 | 10,4 |  |
| 24.10 |  |  | 6,8 | 6,4 |  |
| 26.10 | 6,5 |  |  |  |  |

Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза, цефалгический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсо-моторная форма.

Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ; ВГД OD= 19 OS=18

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

ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

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

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,9см3; лев. д. V =8,3 см3

Перешеек – 0,81см.

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы.

Лечение: Нолипрел, келтикан, сиофор, розард, вазар, индапрес, конкор, диалипон, актовегин, витаксон, Хумодар К 25 100Р

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 140/90 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: Хумодар К 25 100Р п/з- 28ед., п/у-22 ед.

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. Вазар 80 мг утром, индапрес 1 т утром, конкор 5 мг утром, моксагамма 0,2 мг 2р/сут. Контр АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.келтикан 1к 2р/сут 1 мес.
6. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в год.
7. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., , трайкор 1т 1р/д,, доебзилат кальция 1т 1р/д. конс. лазерного хирурга.
8. Б/л серия. АГВ № 234095 с 15.10.13 по 28.10.13. К труду 29.10.13г.

##### Леч. врач Соловьюк А.О.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.