#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1570

##### Ф.И.О: Антонова Светлана Викторовна

Год рождения: 1979

Место жительства: Мелитопольский район, поселок Фруктовое, улица Молодежная 8, кв. 14

Место работы: ОПХ «Мелитопольское» (питомниковод)

Находился на лечении с 29.11.13 по 12.12.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, субкомпенсация, диабетическая ангиопатия нижних конечностей II ст. Диабетическая дистальная сенсомоторная хроническая полинейропатия нижних конечностей, сенсорная форма, начальные проявления.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, зуд в промежности, полиурию, поллакиурию. За последний год вес стабильный.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. при беременности. После родов гликемия нормализовалась (во время беременности находилась на инсулинотерапии) Отмечается периодическое повышение гликемии. В наст. время противодиабетического лечения не принимает. Гликозилированный гемоглобин 8,7% 29.11.13. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

02.12.13Общ. ан. крови Нв – 154 г/л эритр –4,8 лейк – 5,9 СОЭ – 2 мм/час

э- 4% п-0 % с-53 % л-35 % м-8 %

02.12.13Биохимия: СКФ – 99 мл./мин хол – 5,48тригл -1,59 ХСЛПВП -1,57 ХСЛПНП -3,18 К артер – 2,49 мочевина –4,4 креатинин –73 бил общ –10,0 бил пр– 2,5 тим – 2,2 АСТ – 0,10 АЛТ –0,10 ммоль/л;

04.12.13Анализ крови на RW- отр

02.12.13 С-пептид – (2,3) нг/мл

### 02.12.13Общ. ан. мочи уд вес 10 25 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – умеренное к-во;

02.12.13Суточная глюкозурия –2,38 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.12.13Микроальбуминурия – 26,7мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 30.11.13 | 6,0 | 5,3 | 7,5 | 8,5 |  |
| 04.12.13 | 7,0 | 7,3 | 10,4 | 8,7 |  |
| 06.12.13 | 5,9 | - | - | - |  |
| 07.12.13 | - | 4,0 | 3,0 | 4,1 |  |
| 11.12.13 | 5,2 | 5,5 | 4,6 | 6,8 |  |

Невропатолог: Диабетическая дистальная сенсомоторная хроническая полинейропатия нижних конечностей

ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N. Нарушение кровообращения III ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, склерозирования подж. железы; микролитов в почках.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,3см3; лев. д. V = 5,1см3. Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхопризнаков патологии щит железы нет.

Лечение: глюкофаж ХР, ново-норм, диалипон-турбо, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. Ново-норм 0,5 мг утром и вечером до еды постоянно.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
7. Б/л серия. АГВ № 234169 с 29 .11.13 по 12 .12.13. К труду 13 .12.13г.

##### Леч. врач Соловьюк А.О.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.