|  |
| --- |
| МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ  **ФОРМА № 0 2 7 / о\_\_\_\_\_\_\_\_**  Затвердження наказаом МОЗ України  **14. 02. 2012 р. № 110** |

#### 

#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 317

##### Ф.И.О: Шекурина Тамара Яковлевна

Год рождения: 1938

Место жительства: Акимовский р-н пгт. Акимовка ул. Ленина 109/19

Место работы: пенсионер инв IIIгр.

Находился на лечении с 28.02.13 по 11.03.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2 , вторичноинсулинзависимый, тяжелая форма, декомпенсация. Диабетическая нефропатия IIIст. Диаб. ангиопатия артерий н/к IIIст., ампутационная культя III,ІV пальца правой стопы. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, смешанная форма. Церебральный атеросклероз IIст. Дисциркуляторная энцефалопатия II. С-м вестибулопатии. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. ИБС. Диффузный кардиосклероз СН I. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, прибавка веса на 6 кг за 4 мес., боли в н/к, отеки онемение ног, снижение чувствительности, постоянные головные боли, повышение АД макс. до 200/100 мм рт. ст.,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2004г. Течение заболевания стабильное, Комы отрицает. С начала заболевания ССП .В мае 2012 в связи с декомпенсацией заболевание, планирующейся ампутацией III-IV пальца правой стопы, переведена на инсулинотерапию.

В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 14ед., п/у- 14ед.,

Гликемия – 11-9,0ммоль/л. НвАIс – 10,7 %. (15.05.12) Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

28.02.13Общ. ан. крови Нв – 139 г/л эритр – 4,4 лейк –7,0 СОЭ – 32 мм/час

э- 5% п-1 % с-54 % л- 31 % м-9 %

01.03Биохимия: СКФ –70,1 мл./мин., хол –6,9 тригл -2,76 ХСЛПВП -1,9 ХСЛПНП -3,7 Катер -2,6 мочевина –7,2 креатинин –82,2 бил общ –13,8 бил пр – 3,9тим –1,5 АСТ – 0,1 АЛТ –0,43 ммоль/л;

01.03Глик. гемоглобин -8,2 %

### 01.03.13Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –0-1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ед в п/зр .

06.03.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр -0 белок – отр

4.03.13Суточная глюкозурия – 0,23 %; Суточная протеинурия – отр

##### 6.03.13Микроальбуминурия –253,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 1.03 | 10,5 | 17,1 | 14,1 | 13,0 |  |
| 3.03 | 7,6 | 7,8 | 7,7 | 7,2 |  |
| 5.03 |  | 8,0 | 10,8 | 10,4 |  |
| 6.03 | 7,1 |  |  |  |  |
| 8.03 | 8,5 | 10,6 | 10,0 | 8,1 |  |
| 9.03 |  |  |  | 7,0 |  |
| 10.03 | 3,6 | 8,1 | 5,8 | 9,7 |  |

Невропатолог: Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, смешанная форма. Церебральный атеросклероз IIст. Дисциркуляторная энцефалопатия II. С-м вестибулопатии.

Окулист: 5.03.13 (осмотр в палате)

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

28.02.13ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Дистрофические изменения миокарда.

Кардиолог: ИБС. Диффузный кардиосклероз СН I. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4.

01.03.13РВГ: Нарушение кровообращения спава III ст. слева – IІ-IIIст . тонус сосудов повышен. Затруднение венозного оттока слева.

01.03.13Допплерография: эхопризнаки неокклюзирующего заболевания артерий н/к по типу диабетического медиакальциноза (склероз Манкеберга).

Лечение: Амлодипин, эналаприл, торсид, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, диалипон, витаксон.

Состояние больного при выписке СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, каодиолога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: , Фармасулин НNР п/з- 28-30ед. или п/з 20ед, п/у 12-14 ед.
4. Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
7. Рек. кардиолога: тарсид 5-10мг\*1р в д. амлодипин 5-10 мг \*веч. эналаприл 5-10 мг \*2р/д., кардиомагнил 75 \* 1 вечером, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., Контроль АД, ЭКГ.
8. Диалипон 600 мг/сут. 3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: актовегин 10 мл в/в №10, келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., кортексин 10мг в/м №10.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год.
11. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Ермоленко В.А.

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А.

Начмед Костина Т.К.