|  |
| --- |
| 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 № 387

##### Ф.И.О: Медведь Мария Павловна

Год рождения: 1948

Место жительства: Вольнянскаий р-н. с. Михайловка, ул. Школьная 44

Место работы: пенсионер

Находился на лечении с 14.03.13 по 20.03.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, средней тяжести, декомпенсация. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к. Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза. Вестибуло-атактический с-м. Начальная катаракта ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Ожирение I ст. (ИМТ 30,5 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ОРВИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, боли в н/к, судороги, АД макс. до 180/100 мм рт., головные боли

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Течение заболевания стабильное. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (амарил, сиофор). В наст. время принимает: Янувия 100мг 1 р/сутки, Сиофор 1000 2 р/д.Гликемия –8-10,0 ммоль/л. НвАIс – 10,9 % (05.02.13). Последнее стац. лечение в 2011г. 2012 АТ-ТПО 48,5, АТ –ТТГ 6,4.(05.02.13) ТТГ 0,9. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.03.13Общ. ан. крови Нв –147 г/л эритр –4,6 лейк –7,2 СОЭ – 26 мм/час

э-1 % п-1 % с-75 % л-18 % м-5 %

15.03.13Биохимия: СКФ –82 мл./мин., хол –4,53 тригл -4,81 ХСЛПВП -1,33 ХСЛПНП -2,38 Катер -2,4 мочевина –6,8 креатинин –91 бил общ –14,2 бил пр –3,5 тим –3,1 АСТ – 0,47 АЛТ –0,76 ммоль/л;

05.02.13 глик гемогл. 10,9 %

08.02.13 ТТГ – 0,9 (0,3-4,0) Мме/л

### 15.03.13Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк –25-30 в п/зр, еритр 0-1-2 белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

18.03.13Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 15.03 | 8,8 | 10,7 | 7,9 | 8,3 |  |
| 16.03 | 11,4 |  | 8,1 |  |  |
| 18.03 | 6,4 | 7,3 | 9,5 | 6,4 |  |

Невропатолог: Дистальная диабетическая полинейропатия н/к. Дисциркуляторная энцефалопатия II сочетанного генеза. Вестибуло-атактический с-м.

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

14.03.13ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево, позиция - гоизонтальная Гипертрофия левого желудочка.

15.03.13РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

15.03.13Допплерография: ЛПИ справа – 1,1 ЛПИ слева – 1,1 Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

05.02.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,2см3; лев. д. V = 4,2 см3

По сравнению с УЗИ от 11.11г размеры ЩЖ прежние. Контуры неровные. Эхогенность паренхимы несколько снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. В пр. доле в ср/3 гидрофильный очаг 0,41 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: умеренные диффузные изменения паренхимы.

20.03.13 рентгенография № 3588 легкие, сердце без патологических изменений

Лечение: Янувия, сиофор, физиотенс, индап, нитроминт, турбо-халер, аторвастатин, амарил, эспа-липон, мильгамма, мексидол, анальгин, папаверин, димедрол, дибазол.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80, 140/90 мм рт. ст. выписана в связи с ОРВИ.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит, повторная госпитализация в Эндокриндиспансер после выздоровления .
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.

амарил (диапирид, олтар ) 2 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

сиофор ( диаформин, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

янувия 100мг утром.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Физиотенс 0,2 мг утром, индап 2,5 утром, нитроминт при болях в сердце, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
4. Эспа-липон 600 мг/сут. 1 мес., мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес.
5. Рек. невропатолога: бетосерк (вестиба) 24мг 2 р /д 3месяца.
6. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в год.
7. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Ермоленко В.А.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Начмед Костина Т.К.