|  |
| --- |
| 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 № 433

##### Ф.И.О: Стрельникова Татьяна Михайловна

Год рождения: 1954

Место жительства: г. Запорожье ул. Украинская 45-91

Место работы: ОАО « Днепроспецсталь», аппаратчик

Находился на лечении с 22 .03.13 по 1.04.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 2, вторичноинсулинзависимый, средней тяжести, субкомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХПН 0.Метаболическая кардиомиопатия. СН I. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. ДДПП на поясничном уровне ,остеохондроз, вертеброгенная люмбалгия слева, ст ремиссии.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду,полиурию, потерю веса на 6 кг за год, боли в н/к, онемение, снижение чувствительности н/к, никтурия до 2 аз за ночь,повышение АД макс. до 160/80мм рт.ст.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Течение заболевания стабильное. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (манинил). C 2013 г.- инсулинотерапия (назначена в условиях университетской клинике,где находилась на стац.лечениии с 12.03.13 по 22.03.13).В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- е10д., п/о- 8ед., п/у- 6ед., Диапирид \*2т/утр. Гликемия –8,0-10,0-7,0 ммоль/л. Ранее не лечилася. Боли в н/к в течение месяца Повышение АД в течение 2 лет. Гипотензивных принимает нерегулярно.Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

25.03.13Общ. ан. крови Нв –159 г/л эритр – 4,8 лейк –8,5 СОЭ – 6 мм/час

э-1 % п-2 % с-58 % л- 31 % м-8 %

25.03.13Биохимия: СКФ –88,9 мл./мин., хол –4,41 тригл -1,49 ХСЛПВП -1,43 ХСЛПНП -2,31 Катер -2,08 мочевина –4,2 креатинин – 71,5 бил общ –11,6 бил пр –2,8 тим –0,43 АСТ – 0,24 АЛТ –0,30 ммоль/л;

### 25.03.13Общ. ан. мочи уд вес 1007 лейк – 4-6 эрир 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –умер. кол-во в п/зр, бактерии

28.03.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – 0,025

25.03.13Суточная глюкозурия – 0,35 %; Суточная протеинурия – отр

##### 25.03.13Микроальбуминурия –166,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 23.03 | 6,6 | 12,0 | 7,3 | 7,4 |
| 27.03 | 6,2 | 8,9 |  |  |
| 28.03 | 6,6 | 7,1 | 8,3 | 8,4 |

Невропатолог: ДДПП на поясничном уровне ,остеохондроз, вертеброгенная люмбалгия слева, ст ремиссии.

Окулист: VIS OD=1,0 OS=0,8 ; ВГД OD= 22 OS=21

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

22.03.13ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж умеренно снижен. Ритм синусовая тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. СН I.

Р-графия ОГК № 3817 от 28.03.13: Без патологии

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

25.03.13РВГ: Нарушение кровообращения I-II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: Фармасулин Н, диапирид, кардиомагнил, мидокалм, нейровитан, Инсуман Базал

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

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта,кардиолога,невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9,умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Базал п/з-18-20 ед., п/у-6-8 ед.
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. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС.
7. Нейрорубин форте 1т./сут. 2 мес.
8. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.

Б/л серия. АБЖ №503822 с 22.03.13 по 01 .04.13. К труду 02 .04.13г.

##### Леч. врач Гура Э.Ю.

Зав. отд. Фещук И.А.

Гл. врач Черникова В.В.