

БУЗ Ярославской области  
Областная клиническая больница  
150010, г. Ярославль  
ул. Яковлевская, д. 1

Ярославская областная клиническая больница  
Министерство здравоохранения РФ  
Выписка из истории болезни № 15 626

1. Ф.И.О.: Кап Галина Ивановна  
2. Дата рождения: 17.06.1945  
3. Адрес: ЯО, г. Ярославский р-н, Гавриловский с/о, д. Полесье, проезд Сиреневый 1-й, д. 28, кв. 31  
4. Место работы, должность: пенсионер  
Находился на стационарном лечении в 28 эндокринологическом отделении ЯОКБ с 04.10.2022 по 14.10.2022 с диагнозом:

**Основной:** Сахарный диабет 2 типа, инсулинотребный, целевой уровень HbA1c < 7,5 %.  
**Осложнение основного:** Диабетическая полинейропатия, Нephропатия смешанного генеза (диабетическая, гипертоническая). ХБП 3 Б, Диабетическая макроангиопатия.  
**Диабетогипертоническая ангиопатия сетчатки обоих глаз.**  
**Сопутствующий:** Гипертоническая болезнь 3 ст. риск ССО 4. ИБС: НРС по типу пароксизмальной формы ФП. ХСН II А ст. ФК не оценить. Нефрэктомия справа от 2005 года, по поводу Ст. ЦВБ: ОНМК от 2019 г. в бассейне основной артерии с наличием вестибуло-атактического синдрома, чувствительными, речевыми и когнитивными нарушениями. Атеросклероз. Стеноз левой почечной артерии 80-85 %. Кисты почечного синуса. Открытоугольная глаукома обоих глаз, ангиосклероз сетчатки обоих глаз.

**Жалобы при поступлении на:** слабость, сухость во рту.

**Об-но:** состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, бледные в левых конечностях. Хрипы не выслушиваются, дыхание в легких везикулярное, тоны сердца приглушенные, ритм правильный, АД 130/90 мм.рт.ст, ЧСС 87 в мин., язык влажный, живот мягкий, безболезненный, физиологические отправления в норме. Отеки голеней и стоп с двух сторон.

**Обследования:**

**1. ОАК:**

Дата	Эритроциты, 10 <sup>12</sup> /л	Hgb, г/л	Тромб., 10 <sup>9</sup> /л	Лейк., 10 <sup>9</sup> /л	Сегм., %	Эоз., %	Пал., %	Лимф., %	Мон., %	Баз., %	СОЭ, мм/ч
05.10.22	4,43	133	221	5,8	64	2	4	23	6	1	-

**2. Биохимический анализ крови:**

Дата	04.10.22	05.10.22
Билирубин общий, мкмоль/л		23,4
Билирубин прямой, мкмоль/л		5,6
Калий, ммоль/л	4,68	
Натрий, ммоль/л	134,20	
Креатинин, мкмоль/л	134,4	
Холестерин, ммоль/л		3,39
Общий белок, г/л		61,7
АСТ, Ед/л		21,9
АЛТ, Ед/л		25,8
Мочевина, ммоль/л	11,80	
СКФ по EPI –мл/мин	33	
Хлориды	105,5	

**3. Липидный профиль**

Общий холестерин, ммоль/л	3,39
Триглицериды, ммоль/л	1,85
ХС-ЛПНП	1,96
ХС-ЛПВП	1
Индекс атерогенности	2,39

**4. Гликемический профиль:**

Дата	8.00	13.00	20.00
04.10.22		19,4	8,3
05.10.22	7,8	7,7	8,9
06.10.22	7,9	8,9	6,2
07.10.22	7,8	11,6	7,3
08.10.22	8,8	8,6	4,2
09.10.22	8,8	10,7	11,2
10.10.22	9,2	6,6	9,5

14.10.22	6,3	7,3	10,9
12.10.22	7,8	6,4	8,3
13.10.22	6,8	9,0	6,4
14.10.22	6,0		

5. **НБА1с%** (05.10.22) 8,9%

6. **Микроальбуминурия** (03-10.2022) 42,68 мкг/л

7. **ОАМ**

Дата	Цвет	Реак.	Уд. вес	слизь	Белок g/l	Сахар	Щело н	Лейк. в п/зр	Бактери в п/зр	Эритроц в п/зр	Эпит. в п/зр
04.10.22	с/ж	5,5	1025	+	отр		отр	1-2-4 в п/з		0-1-2 в п/з	1-2-4 в п/з
10.10.22	с/ж	5,0	1015		отр		отр	3-8-12 в п/з			3-4-6 в п/з

8. ЭКГ (04.10.22): Синусовый ритм. ЧСС - 67 в минуту. Горизонтальная ЭОС. ГЛЖ. ГЛП.

9. ЭНМГ (12.10.2022) Заключение: Легкая аксонопатия большеберцовых нервов.

10. УЗИ ОБП и почек (04.10.22) Заключение: Диффузные изменения печени, поджелудочной железы

11. Консультация офтальмолога: 05.10.22 Диагноз: Диабетогипертензионная ангиопатия, ангиосклероз сетчатки обоих глаз. Открытоугольная глаукома обоих глаз. Рекомендации: Контроль АД, глюкозы крови.

Проведено лечение: Диета ВБД (Д), режим 2, р-р тиоктовой кислоты 300 мг на 200,0 мл физ. р-ра 0,9% в/в капельно № 10.

Инсулинотерапия: инсулин человеческий генноинженерный растворимый (Ринсулин Р), инсулин человеческий генноинженерный изофан (Ринсулин НПХ) – коррекция дозы.

Выписана в удовлетворительном состоянии, с положительным эффектом. Уровень гликемии удовлетворительный. Об-но: АД 140/70 мм.рт.ст. ЧСС 62 в мин. по внутренним органам – без особенностей.

**Рекомендации:**

Соблюдение гипокалорийной диеты с ограничением легкоусвояемых углеводов и жиров.

Наблюдение эндокринолога, офтальмолога, терапевта по месту жительства.

Наблюдение нефролога ОКЦ.

Гликированный гемоглобин 1р/3мес. Контроль гликемии ежедневно.

Инсулинотерапия: Перед завтраком - инсулин человеческий генноинженерный растворимый (Ринсулин Р) - 10 ЕД, инсулин человеческий генноинженерный изофан (Ринсулин НПХ) - 34 ЕД.

Перед ужином - инсулин человеческий генноинженерный растворимый (Ринсулин Р) - 8 ЕД.

инсулин человеческий генноинженерный изофан (Ринсулин НПХ) - 32 ЕД.

Коррекция дозы инсулина по уровню глюкозы крови. Целевые значения гликемии натощак 5,0-8,0 ммоль/л, через 2 часа после еды до 9,0 ммоль/л.

Препараты альфа-липовой кислоты (тиоклетта, эспа-липон, берлитион) 600 мг/сут. до 3х мес. курсами.

Прием: Оликовис 2,5 мг 2 р/д, Аторвис 20 мг вечер, Арифам 5 + 1,5 мг утро, Моксидин 0,2 мг утром + 0,4 мг вечером. Контроль АД, ЧСС.

• Лишт нетрудоспособности - не требуется.

Зав. отделением Яновская М.Е.  
Лечащий врач Дубова В.В.

Выписку получил(а) \_\_\_\_\_