

Эпикриз в стационаре выписной

Перевод из другого стационара: Нет
Вид случая госпитализации: Первичный
Путь поступления пациента: Доставлен бригадой скорой помощи


Пациент

ФИО: [REDACTED] Полис ОМС: [REDACTED]
Дата рождения: [REDACTED] (73 года) СНИЛС: [REDACTED]
Пол: Женский Номер стационарной карты: [REDACTED]
Адрес по месту жительства (постоянной регистрации): [REDACTED]
Документ, удостоверяющий личность: Паспорт гражданина Российской Федерации [REDACTED]
Дата выдачи: [REDACTED]
Тел: [REDACTED]

Состояние при поступлении

Анамнез заболевания

PDF-представление подписано электронной подписью:



ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 8EB43FB6EF9A49424A7C740DBE906A07

Владелец: МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Действителен: с 26.01.2024 по 20.04.2025

Оригинальный электронный документ подписан следующими электронными подписями:

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: C73DVC9848B0A6C465F777B78D8B7D71

Владелец: ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "СМОЛЕНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"

Действителен: с 17.10.2024 по 10.01.2026

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: [REDACTED]

Владелец: [REDACTED]

Действителен: [REDACTED]

Ан.мorbі: Со слов сахарным диабетом 2 типа страдает около 15 лет, до февраля 2025 г получала Метформин, в связи с прогрессирующей ХБП, снижением СКФ до 38-40 мл/мин/1,73м2 инициация терапией эмпаглифлозином (Джардинс) 10 мг утром. Гликемию контролирует, диетотерапии придерживается, у эндокринолога наблюдается. В анамнезе многоузловой зоб (выявлен по результатам УЗИ в апреле 2022г). В 2021г диагностирован рак правой молочной железы, T2N3aM0, выполнена резекция, проведены 4 курса полихимиотерапии, лучевой терапии, наблюдается у онколога. Во время лечения в онкологическом диспансере выявлена фибрилляция предсердий, инициализирована терапия амиодароном 200 мг. При обследовании в ЭНЦ в 2022 г данных за нарушения щитовидной железы не получено, по УЗИ щитовидной железы - узловые образования до 3-3.5 см TIRADS 3, по данным ТАБ - Bestesda 2, уровень базального кальцитонина < 1 пг/мл, рекомендовано динамическое наблюдение. Регулярный контроль ТТГ, Т4 св не проводила. В ноябре 2024г выявлен субклинический тиреотоксикоз (ТТГ 0,57 мЕд/л, Т3 св 3,54 пмоль/л, Т4 св 25 пмоль/л), по результатам скintiграфии от 06.02.25 - картина накопления РФП характерна для амиодарон-мндуцированного тиреотоксикоза смешанного типа. Назначена терапия: Тиамазол 10 мг 4 р/д в течение 6 недель, Преднизалон 10 мг 3 р/д в течение 6 недель, контроль ТТГ, Т4 св, Т3 св через 6 недель с последующей консультацией эндокринолога. После начала терапии антитиреодными препаратами, ГКС, отмене Метформина с заменой на Джардинс отмечает повышение гликемии до 8-9 ммоль/л (гликемию контролирует нерегулярно), начали беспокоить вышеперечисленные жалобы. 04.03.25 отмечает ухудшение состояние, прогрессирующую слабость, головокружение, при самостоятельном измерении гликемии - 23.8 ммоль/л. Вызвала бригаду СМП, госпитализирована в эндокринологическое отделение СОКБ для коррекции терапии.Глюкоза крови при поступлении 25.7 ммоль/л.

Жалобы

на общую слабость, сухость во рту, жажду, головокружение, ощущение сердцебиения, повышение сахара крови до 20 ммоль/л.

Степень тяжести состояния пациента

Средней тяжести


Состояние пациента

Средней тяжести

Диагноз при поступлении

Вид нозологической единицы диагноза	Клиническая формулировка диагноза	Код по МКБ-10	Дополнительные сведения о заболевании
Основное заболевание	Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями	E11.7	

Анамнез жизни

PDF-представление подписано электронной подписью: <div><div>ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ</div><div>Сертификат: 8EB43FB6EF9A49424A7C740DBE906A07 Владелец: МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ Действителен: с 26.01.2024 по 20.04.2025</div></div>	Оригинальный электронный документ подписан следующими электронными подписями: <div><div><div>ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ</div><div>Сертификат: C73DBC9848B0A6C465F777B78D8B7D71 Владелец: ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "СМОЛЕНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА" Действителен: с 17.10.2024 по 10.01.2026</div></div><div><div>ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ</div><div>Сертификат: 803D8AC00D48D4EBF1EEE955DC6CA65 Владелец: [REDACTED] Действителен: [REDACTED]</div></div></div>
---	--

Ан.vitae: Перенесенные заболевания: простудные заболевания, АГ, ХПБ, ФП, рак молочной железы справа. Принимает Эдарби Кло 40+12,5 по 1/2 табл утром, Конкор 2.5 мг утром, Кетостерил 2 т 3 р/д, Аллопуринол 100 мг 1 р/д (по поводу повышение мочевой кислоты), Анастразол 1 мг на ночь, Ривароксабан 20 мг вечером, Липримар 20 мг. ТБЦ отрицает; Вен. заболевания отрицает; Спид отрицает. Наследственность по эндокринной патологии: у матери СДПеренесённые операции: резекция правой молочной железы по поводу ЗНО (2021г)Аллергоанамнез со слов без особенностей.РОСТ 170 CM, ВЕС 64 КГ, ИМТ 22,15 кг/м2.


Витальные параметры

Дата	Параметр	Значение	Ед. изм.
04.03.2025 13:36	Артериальное давление систолическое	130	мм.рт.ст.
04.03.2025 13:36	Артериальное давление диастолическое	80	мм.рт.ст.
04.03.2025 13:36	Частота сердечных сокращений	80	1/мин
04.03.2025 13:36	Температура тела	36.6	°C
04.03.2025 13:36	Частота дыхания	16	1/мин

Сведения о пребывании пациента в отделении

Даты пребывания: 04.03.2025 10:00 — 21.03.2025 10:00
Профиль койки: Эндокринологические для взрослых
Лечащий врач: Заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-специалист, специалист, [REDACTED]
Эндокринолог (04.03.2025)

PDF-представление подписано электронной подписью:



ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 8EB43FB6EF9A49424A7C740DBE906A07
Владелец: МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Действителен: с 26.01.2024 по 20.04.2025

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: C73DBC9848B0A6C465F777B78D8B7D71
Владелец: ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "СМОЛЕНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"
Действителен: с 17.10.2024 по 10.01.2026

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 803D8AC00D48D4EBF1EEE955DC6CA65
Владелец: [REDACTED]
Действителен: с 17.10.2024 по 10.01.2026


Оригинальный электронный документ подписан следующими электронными подписями:

Эпикриз в стационаре выписной [REDACTED]

Протокол консультации: Ан. morbi: Со слов сахарным диабетом 2 типа страдает около 15 лет, до февраля 2025 г получала Метформин, в связи с прогрессирующей ХБП, снижением СКФ до 38-40 мл/мин/1,73м2 инициация терапией эмпаглифлозином (Джардинс) 10 мг утром. Гликемию контролирует, диетотерапии придерживается, у эндокринолога наблюдается. В анамнезе многоузловой зоб (выявлен по результатам УЗИ в апреле 2022г). В 2021г диагностирован рак правой молочной железы, T2N3aM0, выполнена резекция, проведены 4 курса полихимиотерапии, лучевой терапии, наблюдается у онколога. Во время лечения в онкологическом диспансере выявлена фибрилляция предсердий, инициализирована терапия амиодароном 200 мг. При обследовании в ЭНЦ в 2022 г данных за нарушение щитовидной железы не получено, по УЗИ щитовидной железы - узловые образования до 3-3.5 см TIRADS 3, по данным ТАБ - Bestesda 2, уровень базального кальцитонина < 1 пг/мл, рекомендовано динамическое наблюдение. Регулярный контроль ТТГ, Т4 св не проводила. В ноябре 2024г выявлен субклинический тиреотоксикоз (ТТГ 0,57 мЕд/л, Т3 св 3,54 пмоль/л, Т4 св 25 пмоль/л), по результатам сцинтиграфии от 06.02.25 - картина накопления РФП характерна для амиодарон-индуцированного тиреотоксикоза смешанного типа. Назначена терапия: Тиамазол 10 мг 4 р/д в течение 6 недель, Преднизалон 10 мг 3 р/д в течение 6 недель, контроль ТТГ, Т4 св, Т3 св через 6 недель с последующей консультацией эндокринолога. После начала терапии антитиреодными препаратами, ГКС, отмене Метформина с заменой на Джардинс отмечает повышение гликемии до 8-9 ммоль/л (гликемию контролирует нерегулярно), начали беспокоить вышеперечисленные жалобы. 04.03.25 отмечает ухудшение состояние, прогрессирующую слабость, головокружение, при самостоятельном измерении гликемии - 23.8 ммоль/л. Вызвала бригаду СМП, госпитализирована в эндокринологическое отделение СОКБ для коррекции терапии. Глюкоза крови при поступлении 25.7 ммоль/л. Ан. vitae: Перенесенные заболевания: простудные заболевания, АГ, ХПБ, ФП, рак молочной железы справа. Принимает Эдарби Кло 40+12,5 по 1/2 табл утром, Конкор 2.5 мг утром, Кетостерил 2 т 3 р/д, Аллопуринол 100 мг 1 р/д (по поводу повышение мочевой кислоты), Анастрозол 1 мг на ночь, Ривароксабан 20 мг вечером, Липримар 20 мг. ТБЦ отрицает; Вен. заболевания отрицает; Спид отрицает. Наследственность по эндокринной патологии: у матери СД Перенесённые операции: резекция правой молочной железы по поводу ЗНО (2021г) Аллергоанамнез со слов без особенностей. РОСТ 170 CM, ВЕС 64 КГ, ИМТ 22,15 кг/м2. Место осмотра: палата Жалобы: на общую слабость, сухость во рту, жажду, головокружение, ощущение сердцебиения, повышение сахара крови до 20 ммоль/л. Ан. страховой: пенсионер. Вторичные половые признаки: Соответствуют полу и возрасту. Щитовидная железа: увеличена, плотно-эластической консистенции, смещается, безболезненна. Грудные железы: резекция правой молочной железы, левая без особенностей. Язык: чистый, сухой. Дополнительные данные:

Заключение: Диагноз: Основное заболевание: Сахарный диабет 2 тип, декомпенсация, целевой HbA1c<=7,5%. Осл.: Диабетическая дистальная полинейропатия н/конечностей. Диабетическая микроангиопатия: Нефропатия смешанного генезе (диабетическая+гипертоническая), ХБП. Сопутствующие заболевания: Гипертоническая болезнь 2 ст, артериальная гипертензия контролируемая, риск 4. Дислипидемия. Параксизмальная форма ФП. CHA2DS2-VASC 46. Многоузловой коллоидный зоб. Амиодарон-индуцированный тиреотоксикоз смешанного типа. Расходящееся содружественное монолатеральное косоглазие обоих глаз, артифакция, дистрофия роговицы обоих глаз. Макулярный тракционный синдром слева. Эпиретинальный фиброз слева. Рак правой молочной железы, состояние после резекции (2021г). Диагноз поставлен на основании указанных выше жалоб, анамнеза, данных объективного исследования, результатов дополнительных методов обследования. .

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями
Рекомендации: Обследование: ОАК, ОАМ, БАК, Профиль сахара, ЭКГ, УЗИ ОБП и почек, УЗИ сосудов н/конечностей, HbA1C. МАУ. Назначения: р. палатный; стол №9; Биосулин Р 08.30-8, 13.30-12, 18.00-8, 22.00-6, 06.00-6, тиамазол 10 мг 4 раза в день, преднизолон 10 мг 3 раза в день, эдарби кло 40+12,5 1/2 таб утро, конкор 2,5 мг утрор, кетостерил 2 таб 3 раза в день, аллопуринол 100 мг 1

PDF-представление подписано электронной подписью: Оригинальный электронный документ подписан следующими электронными подписями:		
<div><div>ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ</div><div>Сертификат: 8EB43FB6EF9A49424A7C740B6E906A07</div><div>Владелец: МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ</div><div>Действителен: с 26.01.2024 по 20.04.2025</div></div>	<div><div>ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ</div><div>Сертификат: C73DBCS9848B0A6C465F777B78D8B87D71</div><div>Владелец: ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "СМОЛЕНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"</div><div>Действителен: с 17.10.2024 по 10.01.2026</div></div>	<div><div>ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ</div><div>Сертификат: 803DBAC00D48D4EBF1EEE955DC6CA65</div><div>Владелец: [REDACTED]</div><div>Действителен: [REDACTED]</div></div>

раз в день, анастразол 1 мг вечер, ривароксабан 20 мг вечер, липримар 20 мг вечер,

Врач-специалист: Врач-эндокринолог [REDACTED]

Эндокринолог (05.03.2025)

Протокол консультации: Место осмотра: палата Жалобы: на общую слабость, сухость во рту, жажду, головокружение, ощущение сердцебиения. Симптомы гипогликемии отрицает Язык: чистый, сухой. Дополнительные данные:

Заключение: Заключение консультации

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Рекомендации: Обследование: сахар крови 22.00. Назначения: р. палатный; стол №9; Биосулин Р 08.30-8, 13.30-12, 18.00-8, 22.00-6, 06.00-6, тиамазол 10 мг 4 раза в день, преднизолон 10 мг 3 раза в день, эдарби кло 40+12,5 1/2 таб утро, конкор 2,5 мг утор, кетостерил 2 таб 3 раза в день, аллопуринол 100 мг 1 раз в день, анастразол 1 мг вечер, ривароксабан 20 мг вечер, липримар 20 мг вечер,

Врач-специалист: Заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-специалист, специалист, [REDACTED]

Эндокринолог (06.03.2025)

Протокол консультации: Место осмотра: палата Жалобы: на общую слабость, сухость во рту сохраняется, жажда выражена меньше, головокружение периодически, ощущение сердцебиения. Симптомы гипогликемии отрицает. Учитывая необходимость приема преднизолона переведена на комбинированный инсулин - Райзодег Язык: чистый, влажный. Дополнительные данные:

Заключение: Заключение консультации

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Рекомендации: Обследование: сахар крови 22.00. Назначения: р. палатный; стол №9; тиамазол 10 мг 4 раза в день, преднизолон 10 мг 3 раза в день, эдарби кло 40+12,5 1/2 таб утро, конкор 2,5 мг утор, кетостерил 2 таб 3 раза в день, аллопуринол 100 мг 1 раз в день, анастразол 1 мг вечер, ривароксабан 20 мг вечер, липримар 20 мг вечер Райзодег 8.30-28 ед, 22.00-16 ед п/к с 18:00.

Врач-специалист: Заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-специалист, специалист, [REDACTED]

Эндокринолог (07.03.2025)

Протокол консультации: Место осмотра: палата Жалобы: на общую слабость, сухость во рту периодически, жажда не беспокоит, головокружение беспокоит при изменении положения тела, ощущение сердцебиения. Симптомы гипогликемии отрицает. Продолжается коррекция инсулинотерапии Язык: чистый, влажный. Дополнительные данные: 08.03-09.03.25 - наблюдение дежурного мед.персонала


Заключение: Заключение консультации

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Рекомендации: Обследование: ОАК сахар крови 8.00, 22.00. Назначения: р. палатный; стол №9; тиамазол 10 мг 4 раза в день, преднизолон 10 мг 3 раза в день, эдарби кло 40+12,5 1/2 таб утро, конкор 2,5 мг утор, кетостерил 2 таб 3 раза в день, аллопуринол 100 мг 1 раз в день, анастразол 1 мг вечер, ривароксабан 20 мг вечер, липримар 20 мг вечер Райзодег 8.30-26 ед, 13.30 - 14 ед, 18.00- 20 ед п/к бетагистин 24 мг 2р/день

Врач-специалист: Врач-эндокринолог [REDACTED]

PDF-представление подписано электронной подписью:

 ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: 8EB43FB6EF9A49424A7C740B6906A07
Владелец: МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Действителен: с 26.01.2024 по 20.04.2025

Оригинальный электронный документ подписан следующими электронными подписями:

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: C73DBC9848B0A6C465F777B78D8B7D71
Владелец: ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "СМОЛЕНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"
Действителен: с 17.10.2024 по 10.01.2026

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: 803D8AC00D48D4EBF1EEE955DC6CA65
Владелец: [REDACTED]
Действителен: [REDACTED]

Эндокринолог (10.03.2025)

Протокол консультации: Место осмотра: палата Жалобы: на общую слабость, сухость во рту, жажда не беспокоит, головокружение беспокоит при изменении положения тела, ощущение сердцебиения периодически. 09.03.25 отмечала симптомы гипогликемии, купировала самостоятельно приемом легкоусвояемых углеводов, за мед помощью не обращалась. Язык: чистый, влажный.

Заключение: Диагноз: прежний.

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Рекомендации: Обследование: сахар крови 22.00, 03.00. Назначения: р. палатный; стол №9;тиамазол 10 мг 4 раза в день, преднизолон 10 мг 3 раза в день,эдарби кло 40+12,5 1/2 таб утро, конкор 2,5 мг утрор,кетостерил 2 таб 3 раза в день,аллопуринол 100 мг 1 раз в день,анастрозол 1 мг вечер,ривароксабан 20 мг вечер, липримар 20 мг вечерРайзодег 8.30-26 ед, 13.30 - 8 ед, 18.00- 16 ед п/кбетагистин 24 мг 2р/день

Врач-специалист: Врач-эндокринолог, [redacted]

Эндокринолог (11.03.2025)

Протокол консультации: Место осмотра: палата Жалобы: на общую слабость, сухость во рту, жажда не беспокоит, головокружение беспокоит реже, ощущение сердцебиения периодически. 11.03.25 отмечала симптомы гипогликемии, купировала самостоятельно приемом легкоусвояемых углеводов, за мед помощью не обращалась. Продолжается коррекция инсулинотерапии Язык: чистый, влажный.

Заключение: Заключение консультации

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Рекомендации: Обследование: сахар крови 22.00, 03.00. Назначения: р. палатный; стол №9;тиамазол 10 мг 4 раза в день, преднизолон 10 мг 3 раза в день,эдарби кло 40+12,5 1/2 таб утро, конкор 2,5 мг утрор,кетостерил 2 таб 3 раза в день,аллопуринол 100 мг 1 раз в день,анастрозол 1 мг вечер,ривароксабан 20 мг вечер, липримар 20 мг вечерРайзодег 8.30-30 ед, 18.00- 12 ед п/кбетагистин 24 мг 2р/день

Врач-специалист: Врач-эндокринолог, [redacted]

Эндокринолог (12.03.2025)

Протокол консультации: Место осмотра: палата Жалобы: на общую слабость, сухость во рту, жажда не беспокоит, головокружение беспокоит реже, ощущение сердцебиения сохраняется, ощущает дискомфорт в области сердца. Утром ощущала симптомы гипогликемии, купировала самостоятельно приемом легкоусвояемых углеводов, за мед помощью не обращалась Язык: чистый, влажный.


Заключение: Заключение консультации

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Рекомендации: Обследование: сахар крови 22.00, 03.00ЭКГ ОАК, б/х, СКФ, электролиты, ЛДГ, КФКАТ-ТПО. Назначения: р. палатный; стол №9;тиамазол 10 мг 4 раза в день, преднизолон 10 мг 3 раза в день,эдарби кло 40+12,5 1/2 таб утро, конкор 2,5 мг утрор,кетостерил 2 таб 3 раза в день,аллопуринол 100 мг 1 раз в день,анастрозол 1 мг вечер,ривароксабан 20 мг вечер, липримар 20 мг вечерРайзодег 8.30-30 ед, 18.00- 10 ед п/кбетагистин 24 мг 2р/деньМоносан 20 мг 2р/день

Врач-специалист: Врач-эндокринолог, [redacted]

Эндокринолог (13.03.2025)

PDF-представление подписано электронной подписью: Оригинальный электронный документ подписан следующими электронными подписями:		
<div><p>ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ</p><p>Сертификат: 8EB43FB6EF9A49424A7C740DBE906A07</p><p>Владелец: МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ</p><p>Действителен: с 26.01.2024 по 20.04.2025</p></div>	<div><p>ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ</p><p>Сертификат: C73DBC9848B0A6C465F77B78D8B7D71</p><p>Владелец: ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "СМОЛЕНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"</p><p>Действителен: с 17.10.2024 по 10.01.2026</p></div>	<div><p>ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ</p><p>Сертификат: 803D8AC00D48D4EBF1EEE955DC6CA65</p><p>Владелец: [redacted]</p><p>Действителен: [redacted]</p></div>

Протокол консультации: Место осмотра: палата Жалобы: на общую слабость, сухость во рту, жажда не беспокоит, головокружение беспокоит периодически, ощущение сердцебиения периодически, дискомфорт в области сердца периодически. Гипогликемических симптомов не отмечала. Язык: чистый, влажный.

Заключение: Заключение консультации

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Рекомендации: Обследование: сахар крови 22.00.Контроль ЭКГ, ОАК.Наблюдение дежурного мед персонала. Назначения: р. палатный; стол №9;тиамазол 10 мг 4 раза в день, преднизолон 10 мг 3 раза в день,кетостерил 2 таб 3 раза в день,аллопуринол 100 мг 1 раз в день,анастрозол 1 мг вечер,ривароксабан 20 мг вечер, липримар 20 мг вечерРайзодег 8.30-30 ед, 18.00- 10 ед п/кбетагистин 24 мг 2р/деньМоносан 20 мг 2р/день

Врач-специалист: Врач-эндокринолог [REDACTED]

Эндокринолог (14.03.2025)

Протокол консультации: Место осмотра: палата Жалобы: на общую слабость, сухость во рту, жажда не беспокоит, головокружение сохраняется, ощущение сердцебиения периодически, дискомфорт в области сердца, отмечает прожилки крови в кале (в анамнезе геморрой). Гипогликемических симптомов не отмечала. Консультирована кардиологом, лечение и дообследование согласовано Язык: чистый, влажный. Дополнительные данные: Этапный эпикриз. Пациент(ка) находится на стационарном лечении в отделении эндокринологии СОКБ с 04.03.2025. Длительное пребывание пациента в стационаре обусловлено тяжестью патологического процесса, необходимостью проведения дополнительных диагностических процедур и наличием сопутствующей патологии. Пациент (ка) нуждается в лечении в условиях специализированного отделения эндокринологии. Планируется продолжить комплексное консервативное лечение основного заболевания и выявленных осложнений. 15.03-16.03.25- наблюдение дежурного мед. персонала

Заключение: Заключение консультации

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Рекомендации: Обследование: сахар крови 22.00 + АД на 14.03сахар крови 8.00, 22.00 на 15,16.03профиль АД 14,15,16.03ОАК, коагулограмма, б/х, СРБ, СКФ, ЛДГ, электролиты на 17.03ЭКГ на 15.03ЭКГ контроль 17.03ТТГ, св.Т3, св. Т4 на 17.03ХМ ЭКГ на 18.03. Назначения: р. палатный; стол №9;тиамазол 10 мг 4 раза в день, преднизолон 10 мг 3 раза в день,кетостерил 2 таб 3 раза в день,аллопуринол 100 мг 1 раз в день,анастрозол 1 мг вечер,ривароксабан 20 мг вечер, липримар 20 мг вечерРайзодег 8.30-28 ед, 18.00- 9 ед п/кбетагистин 24 мг 2р/деньМоносан 20 мг 2р/деньмексидол 5,0 в/в

Врач-специалист: Врач-эндокринолог [REDACTED]

Эндокринолог (17.03.2025)

Протокол консультации: Место осмотра: палата Жалобы: на общую слабость, кашель приступообразный, сухость во рту, жажда не беспокоит, головокружение сохраняется, ощущение сердцебиения сохраняется, дискомфорт в области сердца не беспокоит, прожилки крови в кале (в анамнезе геморрой) нет. Гипогликемических симптомов не отмечала. АД нестабильно, общее состояние без динамики Язык: чистый, влажный.

Заключение: Диагноз: прежний.

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Рекомендации: Обследование: сахар крови 22.00+ АДсахар крови 8.00, 22.00профиль АД на 17, 18.03ЭКГ контроль. Назначения: р. палатный; стол №9;тиамазол 10 мг 4 раза в день, преднизолон

PDF-представление подписано электронной подписью:



ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 8EB43FB6EF9A49424A7C740DBE906A07

Владелец: МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Действителен: с 26.01.2024 по 20.04.2025

Оригинальный электронный документ подписан следующими электронными подписями:

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: C73DBC9848B0A6C465F77B78D8B7D71

Владелец: ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "СМОЛЕНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"

Действителен: с 17.10.2024 по 10.01.2026

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 803DBAC00D48D4EBF1EEE955DC6CA65

Владелец: [REDACTED]

Действителен: [REDACTED]

10 мг 3 раза в день,кетостерил 2 таб 3 раза в день,аллопуринол 100 мг 1 раз в день,анастрозол 1 мг вечер,ривароксабан 20 мг вечер, липримар 20 мг вечерРайзодег 8.30-28 ед, 18.00- 9 ед п/кбетагистин 24 мг 2р/деньмексидол 5,0 в/вамброксол 30 мг 3р/день

Врач-специалист: Врач-эндокринолог [REDACTED]

Эндокринолог (18.03.2025)

Протокол консультации: Место осмотра: палата Жалобы: на общую слабость, ощущение нехватки воздуха, кашель приступообразный, сухость во рту, жажда не беспокоит, головокружение реже, учащенное сердцебиение, стул - без примесей крови. Гипогликемических симптомов не отмечала. Гемодинамика нестабильна. 18.03.25 установлен Холтер ЭКГ Язык: чистый, влажный.

Заключение: Заключение консультации

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Рекомендации: Обследование: наблюдение дежурного мед персонала. Назначения: р. палатный; стол №9; преднизолон 10 мг 3 раза в день,кетостерил 2 таб 3 раза в день,аллопуринол 100 мг 1 раз в день,анастрозол 1 мг вечер,ривароксабан 20 мг вечер, липримар 20 мг вечерРайзодег 8.30-26 ед, 18.00- 9 ед п/кбетагистин 24 мг 2р/деньмексидол 5,0 в/вамброксол 30 мг 3р/день,тирозол 10 мг 2 раза в день,бисопролол 1,25 мг утро

Врач-специалист: Врач-эндокринолог [REDACTED]

Эндокринолог (19.03.2025)

Протокол консультации: Место осмотра: палата Жалобы: выраженная слабость, головокружение, шаткость в походке, приступообразный влажный кашель с небольшим количеством мокроты, першение в горле, ощущение нехватки воздуха, сухость во рту, жажда не беспокоит. Гипогликемических симптомов не отмечала. Не лихорадит. Аппетит снижен. Гемодинамика нестабильна, тенденция к гипотонии. Язык: чистый, влажный.

Заключение: Заключение консультации

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Рекомендации: Обследование: консультация кардиолога, пульмонолога. Назначения: р. палатный; стол №9; преднизолон 10 мг 3 раза в день,кетостерил 2 таб 3 раза в день,аллопуринол 100 мг 1 раз в день,анастрозол 1 мг вечер,ривароксабан 20 мг вечер, липримар 20 мг вечерРайзодег 8.30-22 ед, 18.00- 8 ед п/кбетагистин 24 мг 2р/деньмексидол 5,0 в/вамброксол 30 мг 3р/день,тирозол 10 мг 2 раза в день,бисопролол 1,25 мг утро,цефепим 2,0 2 р/д в/в,эуфиллин 2,4%-5,0*200,0 0,9 %физ раствор в/в кап утро,наблюдение дежурного мед персонала

Врач-специалист: Врач-эндокринолог [REDACTED]

Эндокринолог (20.03.2025)


Протокол консультации: Место осмотра: палата Жалобы: выраженная слабость, головокружение, шаткость в походке, приступообразный влажный кашель с небольшим количеством мокроты, першение в горле, одышка сохраняется, сухость во рту, жажда не беспокоит. Гипогликемических симптомов не отмечала. Не лихорадит. Пациентка апатична. Гемодинамика нестабильна, тенденция к гипотонии, нарастает дыхательная недостаточность Язык: чистый, влажный.

Заключение: Заключение консультации

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Рекомендации: Обследование: Дуплексное сканирование н/к, повторная консультация кардиолога. Назначения: р. палатный; стол №9; преднизолон 10 мг 3 раза в день,кетостерил 2 таб 3 раза в день,аллопуринол 100 мг 1 раз в день,анастрозол 1 мг вечер,ривароксабан 20 мг вечер, Райзодег 8.30-20 ед, 18.00- 8 ед п/кбетагистин 24 мг 2р/деньмексидол 5,0 в/вамброксол 30 мг 3р/день,тирозол

PDF-представление подписано электронной подписью:

 ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: 8EB43FB6EF9A49424A7C740B6E906A07
Владелец: МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Действителен: с 26.01.2024 по 20.04.2025

Оригинальный электронный документ подписан следующими электронными подписями:

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: C73DBC9848B0A6C465F77B78D8B7D71
Владелец: ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "СМОЛЕНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"
Действителен: с 17.10.2024 по 10.01.2026

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: 803D8AC00D48D4EBF1EEE955DC6CA65
Владелец: [REDACTED]
Действителен: [REDACTED]

10 мг 2 раза в день, бисопролол 1,25 мг утро, цефепим 2,0 2 р/д в/в, эуфиллин 2,4%-5,0*200,0 0,9 % физ раствор в/в кап утро, железо III 1 ампула в/в кап через день, физ раствор 200,0 + вит С 5,0 в/в кап вечер

Врач-специалист: Врач-эндокринолог [REDACTED]

Эндокринолог (20.03.2025)

Протокол консультации: Место осмотра: палата Жалобы: состояние пациентки прежнее, продолжается инфузионная терапия Язык: чистый; сухой.

Заключение: Заключение консультации

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Рекомендации: Назначения: лечение продолжить согласно листу назначений наблюдение дежурного мед персонала

Врач-специалист: Врач-эндокринолог [REDACTED]

Эндокринолог (21.03.2025)

Протокол консультации: Место осмотра: палата Жалобы: состояние с отрицательной динамикой, в связи с нарастанием дыхательной недостаточности. Жалобы на выраженную слабость, одышку в покое и при нагрузке, влажный кашель с желтой мокротой. Пациентка не лихорадит. Сухость во рту, жажда не беспокоит (углеводный обмен компенсирован). Гипогликемических симптомов не отмечала. Гемодинамика нестабильна Пациентка проконсультирована пульмонологом, рекомендовано высокий поток увлажненного кислорода, консультация реаниматолога Язык: чистый; сухой.

Заключение: Заключение консультации

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Рекомендации: Назначения: р. палатный; стол №9; преднизолон 10 мг 3 раза в день, аллопуринол 100 мг 1 раз в день, анастрозол 1 мг вечер, ривароксабан 20 мг вечер, Райзодег 8.30-20 ед, 18.00- 8 ед п/к мексидол 5,0 в/в, тирозол 10 мг 2 раза в день, бисопролол 1,25 мг утро, эуфиллин 2,4%-5,0*200,0 0,9 % физ раствор в/в кап утро, физ раствор 400,0 + вит С 5,0 в/в кап вечер, мукоцил 600 мг утро, меропенем 1,0 3 раза в день в/в

Врач-специалист: Врач-эндокринолог [REDACTED]


Эндокринолог (21.03.2025)

Протокол консультации: Место осмотра: палата Жалобы: состояние с отрицательной динамикой, в связи с нарастанием дыхательной недостаточности. Жалобы на выраженную слабость, одышку в покое и при нагрузке, влажный кашель с желтой мокротой. Пациентка не лихорадит. Сухость во рту, жажда не беспокоит (углеводный обмен компенсирован). Гипогликемических симптомов не отмечала. Гемодинамика нестабильна. Пациентка проконсультирована реаниматологом, с связи с тяжестью состояния пациентки перевод в АРО, за отделением пульмонологии. Язык: чистый; сухой.

Заключение: Диагноз: Основной: Госпитальная двусторонняя полисегментарная пневмония, тяжелое течение, вирусно-бактериальная? Сопутствующие заболевания: Сахарный диабет 2 тип, инсулинпотребный, целевой HbA1c ≤ 7,5%. Гипертоническая болезнь 2 ст, артериальная гипертензия контролируемая, риск 4. Дислипидемия. Параксизмальная форма ФП. CHA2DS2-VASC 4б. Многоузловой коллоидный зоб. Амiodарон-индуцированный тиреоидит смешанного типа (медикаментозное улучшение). Расходящееся содружественное монолатеральное косоглазие обоих глаз, артифакция, дистрофия роговицы обоих глаз. Макулярный тракционный синдром слева. Эпиретинальный фиброз слева. Рак правой молочной железы, состояние после резекции (2021г).

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

PDF-представление подписано электронной подписью:


ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: 8EB43FB6EF9A49424A7C740DBE906A07
Владелец: МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Действителен: с 26.01.2024 по 20.04.2025

Оригинальный электронный документ подписан следующими электронными подписями:

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: C73DBC9848B0A6C465F77B78D8B7D71
Владелец: ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "СМОЛЕНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"
Действителен: с 17.10.2024 по 10.01.2026

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: 803DBAC00D48D4EBF1EEE955DC6CA65
Владелец: [REDACTED]
Действителен: с [REDACTED] по [REDACTED]

Рекомендации: Назначения: р. палатный; стол №9; преднизолон 10 мг 3 раза в день, аллопуринол 100 мг 1 раз в день, анастразол 1 мг вечер, ривароксабан 20 мг вечер, Райзодег 8.30-20 ед, 18.00- 8 ед п/к мексидол 5,0 в/в, мерказолил 10 мг 2 раза в день, бисопролол 1,25 мг утро, эуфиллин 2,4%- 5,0*200,0 0,9 % физ раствор в/в кап утро, физ раствор 400,0 + вит С 5,0 в/в кап вечер, мукоцил 600 мг утро, меропенем 1,0 3 раза в день в/в

Врач-специалист: Врач-эндокринолог, [REDACTED]

ЭКГ (05.03.2025)

Оборудование: SCHILLER AT-102 PLUS

Заключение: Ритм синусовый. ГЛЖ с перегрузкой. Очаговые изменения миокарда в высоком боковом отделе ЛЖ.

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Врач-специалист: Заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-специалист, специалист, [REDACTED]

ЭКГ (11.03.2025)

Оборудование: SCHILLER AT-102 PLUS

Заключение: При ср. с ЭКГ от 04.03.25-ритм синусовый, урежение. Отрицательная динамика в миокарде вокруг верхушки, ЭКГ-признаки ухудшения его кровоснабжения.

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Врач-специалист: Заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-специалист, специалист, [REDACTED]

ЭКГ (13.03.2025)

Оборудование: SCHILLER AT-102 PLUS

Заключение: При ср. с ЭКГ от 10.03.25-ритм синусовый, учащение. Улучшение кровоснабжения миокарда ЛЖ.

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Врач-специалист: Заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-специалист, специалист, [REDACTED]

ЭКГ (13.03.2025)

Оборудование: SCHILLER AT-102 PLUS

Заключение: Резкое урежение синусового ритма, брадикардия


Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Врач-специалист: Заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-специалист, специалист, [REDACTED]

ЭКГ (14.03.2025)

Оборудование: SCHILLER AT-102 PLUS

Заключение: При ср. с ЭКГ от 13.03.25-ритм синусовый, учащение. Улучшение кровоснабжения миокарда в переднеперегородочной обл. ЛЖ.

PDF-представление подписано электронной подписью:			Оригинальный электронный документ подписан следующими электронными подписями:		
 ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ Сертификат: 8EB43FB6EF9A49424A7C740B6E906A07 Владелец: МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ Действителен: с 26.01.2024 по 20.04.2025			 ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ Сертификат: C73DBC9848B0A6C465F77B78D8B7D71 Владелец: ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "СМОЛЕНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА" Действителен: с 17.10.2024 по 10.01.2026		
			 ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ Сертификат: 803D8AC00D48D4EBF1EEE955DC6CA65 Владелец: [REDACTED] Действителен: [REDACTED]		

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями
Врач-специалист: Заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-специалист, специалист,

УЗИ гепато-билиарной системы, поджелудочной железы и селезенки (17.03.2025)

Оборудование: LOGIQ F6

Заключение: УЗ-пр. диффузных изменений паренхимы печени и поджелудочной железы. Правый угол печени следы жидкости.

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Врач-специалист: Врач ультразвуковой диагностики,

УЗИ почек (17.03.2025)

Оборудование: LOGIQ F6

Заключение: УЗ-пр. неровного контура обеих почек. УЗ-пр. каликозктазии левой почки.

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Врач-специалист: Врач ультразвуковой диагностики,

УЗИ щитовидной железы (17.03.2025)

Оборудование: Logiq F6

Заключение: УЗ-пр. увеличения объема щитовидной железы. УЗ-пр. множественных дополнительных образований обеих долей щитовидной железы. TI-RADS 5.

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Врач-специалист: Врач ультразвуковой диагностики,

УЗИ сердца (17.03.2025)

Оборудование: Phillips iE 33 S 5-1

Заключение: Уплотнение стенок аорты, створок аортального и митрального клапанов. Глобальная сократимость миокарда левого желудочка сохранена. Сегментарная сократимость миокарда левого желудочка не нарушена. Небольшая концентрическая гипертрофия миокарда левого желудочка с нарушением его диастолической функции по I типу (нарушение расслабления). Небольшие митральная (I ст.), трикуспидальная (I ст.) и легочная (I ст.) регургитации.

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Врач-специалист: Заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-специалист, специалист,

ЭКГ (17.03.2025)


Оборудование: SCHILLER AT-102 PLUS

Заключение: При ср. с ЭКГ от 14.03.25,15.03.25-ритм синусовый.В основном без сущ. динамики.ST V4 V5 V6 AVF ближе к изолинии.

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями


Врач-специалист: Заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-специалист, специалист,

PDF-представление подписано электронной подписью:

 ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: 8EB43FB6EF9A49424A7C740DBE906A07
Владелец: МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Действителен: с 26.01.2024 по 20.04.2025

Оригинальный электронный документ подписан следующими электронными подписями:

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: C73DBC9848B0A6C465F777B78D8B7D71
Владелец: ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "СМОЛЕНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"
Действителен: с 17.10.2024 по 10.01.2026

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: 803DBAC00D48D4EBF1EEE955DC6CA65
Владелец: 
Действителен: с 17.10.2024 по 10.01.2026

Рентген органы грудной полости (18.03.2025)

Оборудование: -

Заключение: на "ц" Rg-граммах ОГК в прямой и 2х боковых проекциях легкие расправлены. Легочный рисунок грубо деформирован, усилен в прикорневых и нижних отделах, с участками фиброза. Корни бесструктурные. Контуры диафрагмы ровные, правый купол подтянут вверх. Органы средостения смещены вправо. Синусы свободные. Rg-заключение: пневмофиброз. Пневмосклероз. Поствоспалительные изменения обоих легких.

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Врач-специалист: Врач-рентгенолог [REDACTED]

ЭКГ (18.03.2025)

Оборудование: SCHILLER AT-102 PLUS

Заключение: При ср. с ЭКГ от 17.03.25-без сущ. динамики. ритм синусовый.

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Врач-специалист: Заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-специалист, специалист, [REDACTED]

УЗИ АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ (20.03.2025)

Оборудование: Philips IU33

Заключение: Эхографические признаки не стенозирующего атеросклеротического поражения артерий нижних конечностей без влияния на кровоток на момент осмотра в покое. Вены: на момент осмотра данных за тромбоз нет.

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Врач-специалист: Врач ультразвуковой диагностики [REDACTED]

Сведения о пребывании пациента в отделении

Даты пребывания: 21.03.2025 10:00 — 01.04.2025 10:00

Профиль койки: Пульмонологические для взрослых

Лечащий врач: Врач-пульмонолог [REDACTED]

Эндокринолог (21.03.2025)

Протокол консультации: Место осмотра: палата Жалобы: состояние с отрицательной динамикой, в связи с нарастанием дыхательной недостаточности. Жалобы на выраженную слабость, одышку в покое и при нагрузке, влажный кашель с желтой мокротой. Пациентка не лихорадит. Сухость во рту, жажда не беспокоит (углеводный обмен компенсирован). Гипогликемических симптомов не отмечала. Гемодинамика нестабильна. Пациентка проконсультирована пульмонологом, рекомендовано высокий поток увлажненного кислорода, консультация реаниматолога Язык: чистый; сухой.

Заключение: Заключение консультации

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Рекомендации: Назначения: р. палатный; стол №9; преднизолон 10 мг 3 раза в день, аллопуринол 100 мг 1 раз в день, анастразол 1 мг вечер, ривароксабан 20 мг вечер, Райзодег 8.30-20 ед, 18.00- 8 ед п/к мексидол 5,0 в/в, тирозол 10 мг 2 раза в день, бисопролол 1,25 мг утро, эуфиллин 2,4%- 5,0*200,0 0,9 % физ раствор в/в кап утро, физ раствор 400,0 + вит С 5,0 в/в кап вечер, мукоцил 600 мг

PDF-представление подписано электронной подписью:



ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 8EB43FB6EF9A49424A7C740DBE906A07

Владелец: МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Действителен: с 26.01.2024 по 20.04.2025

Оригинальный электронный документ подписан следующими электронными подписями:

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: C73DBC9848B0A6C465F77B78D8B7D71

Владелец: ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "СМОЛЕНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"

Действителен: с 17.10.2024 по 10.01.2026

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 803D8AC00D48D4EBF1EEE955DC6CA65

Владелец: [REDACTED]

Действителен: [REDACTED]

утро, меропенем 1,0 3 раза в день в/в

Врач-специалист: Врач-эндокринолог

Эндокринолог (21.03.2025)

Протокол консультации: Место осмотра: палата Жалобы: состояние с отрицательной динамикой, в связи с нарастанием дыхательной недостаточности. Жалобы на выраженную слабость, одышку в покое и при нагрузке, влажный кашель с желтой мокротой. Пациентка не лихорадит. Сухость во рту, жажда не беспокоит (углеводный обмен компенсирован). Гипогликемических симптомов не отмечала. Гемодинамика нестабильна. Пациентка проконсультирована реаниматологом, в связи с тяжестью состояния пациентки перевод в АРО, за отделением пульмонологии. Язык: чистый; сухой.

Заключение: Диагноз: Основной: Госпитальная двусторонняя полисегментарная пневмония, тяжелое течение, вирусно-бактериальная? Сопутствующие заболевания: Сахарный диабет 2 тип, инсулинпотребный, целевой HbA1c $\leq 7,5\%$. Гипертоническая болезнь 2 ст, артериальная гипертензия контролируемая, риск 4. Дислипидемия. Параксизмальная форма ФП. CHA2DS2-VASC 4б. Многоузловой коллоидный зоб. Амiodарон-индуцированный тиреотоксикоз смешанного типа (медикаментозное улучшение). Расходящееся содружественное монолатеральное косоглазие обоих глаз, артефакция, дистрофия роговицы обоих глаз. Макулярный тракционный синдром слева. Эпиретинальный фиброз слева. Рак правой молочной железы, состояние после резекции (2021г).

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Рекомендации: Назначения: р. палатный; стол №9; преднизолон 10 мг 3 раза в день, аллопуринол 100 мг 1 раз в день, анастразол 1 мг вечер, ривароксабан 20 мг вечер, Райзодег 8.30-20 ед, 18.00- 8 ед п/к мексидол 5,0 в/в, мерказолил 10 мг 2 раза в день, бисопролол 1,25 мг утро, эуфиллин 2,4%- 5,0*200,0 0,9 % физ раствор в/в кап утро, физ раствор 400,0 + вит С 5,0 в/в кап вечер, мукоцил 600 мг утро, меропенем 1,0 3 раза в день в/в

Врач-специалист: Врач-эндокринолог

ЭКГ (24.03.2025)

Оборудование: SCHILLER AT-102 PLUS

Заключение: По сравн с ЭКГ от 18.03 - синусовый ритм, замедление эл. систолы желудочков на 0,10".

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Врач-специалист: Врач функциональной диагностики

ЭКГ (25.03.2025)

Оборудование: SCHILLER AT-102 PLUS

Заключение: По сравнению с ЭКГ от 24.-03 - синусовый ритм. ухудшение кровоснабжения миокарда нижней и боковой стенок.

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями

Врач-специалист: Врач функциональной диагностики

ЭКГ (27.03.2025)


Оборудование: SCHILLER AT-102 PLUS

Заключение: по сравн с экг от 25.03 - тахиформа фибрилляции предсердий, перегрузка ЛЖ.

Диагноз: E11.7 Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями


Врач-специалист: Врач функциональной диагностики

PDF-представление подписано электронной подписью:


ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: 8EB43FB6EF9A49424A7C740DBE906A07
Владелец: МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Действителен: с 26.01.2024 по 20.04.2025

Оригинальный электронный документ подписан следующими электронными подписями:

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: C73DBC9848B0A6C465F77B78D8B7D71
Владелец: ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "СМОЛЕНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"
Действителен: с 17.10.2024 по 10.01.2026

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: 803DBAC00D48D4EBF1EEE955DC6CA65
Владелец: 
Действителен: с 17.10.2024 по 10.01.2026

Состояние при выписке

Степень тяжести состояния при выписке

Клиническая смерть

Результат обращения

Летальный исход

Признак подозрения на злокачественное новообразование

Нет

Признак развертывания индивидуального поста

Нет

Диагноз при выписке

Вид нозологической единицы диагноза	Клиническая формулировка диагноза	Код по МКБ-10	Дополнительные сведения о заболевании
Основное заболевание	Инсулиннезависимый сахарный диабет с множественными осложнениями	E11.7	Степень обоснованности диагноза: Заключительный клинический диагноз

Оказанные услуги

от 24.03.2025 14:04

от 25.03.2025 13:51

B01.058.002 Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога повторный от 21.03.2025 13:02

B01.058.002 Прием (осмотр, консультация) врача-эндокринолога повторный от 21.03.2025 13:34

от 27.03.2025 12:09

Документ составил

Врач-пульмонолог [Redacted]


Дата составления

04.04.2025

Документ заверил

Врач-пульмонолог [Redacted]

PDF-представление подписано электронной подписью:



ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 8EB43FB6EF9A4942A7C740DBE906A07

Владелец: МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Действителен: с 26.01.2024 по 20.04.2025

Оригинальный электронный документ подписан следующими электронными подписями:

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: C73DVC9848B0A6C465F777B78D8B7D71

Владелец: ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "СМОЛЕНСКАЯ ОБЛАСТНАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"

Действителен: с 17.10.2024 по 10.01.2026

ПОДПИСАНО ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 803D8AC00D48D4EBF1EEE955DC6CA65

Владелец: [Redacted]

Действителен: [Redacted]