#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 787

##### Ф.И.О: Сырцова Галина Александровна

Год рождения: 1968

Место жительства: Мелитопольский р-н, с. Орлово, ул. Советская 250

Место работы: ЧП Сырцова, зав маг. Инв Ш гр.

Находился на лечении с 31.06.13 по 13.06.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1,средней тяжести, декомпенсация. Начальные проявления диабетической полинейропатии н/к, сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Диабетическая нефропатия Ш ст. ХПН 0. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 1 кг, повышение АД макс. до 130/70мм рт.ст., онемение ног, снижение чувствительности, головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2003г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия(Хумодар Р,Б). В 2011 в связи с неудовлитворительной компенсацией диабета переведен на Фармасулин НNР,Н. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 18ед., п/о10 ед., п/у10- ед., Фармасулин НNР 22.00 – 14 ед. Гликемия –2,7-15 ммоль/л. НвАIс - 9,3%. Последнее стац. лечение в 2012г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

04.06.13Общ. ан. крови Нв – 161 г/л эритр –5,0 лейк – 10,4 СОЭ – 12 мм/час

э-0 % п- 1% с- 78% л- 16 % м-5 %

04.06.13Биохимия: СКФ –78,5 мл./мин., хол – 5,2тригл 2,14- ХСЛПВП -1,12 ХСЛПНП -3,1 Катер – 3,6мочевина –5,8 креатинин – 87,1 бил общ –12,8 бил пр –3,1 тим –2,7 АСТ –0,34 АЛТ –0,26 ммоль/л;

04.06.13Глик. гемоглобин -7,6 %

04.06.13Анализ крови на RW- отр

06.13НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

### 04.06.13Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк –8-10 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -много ; эпит. перех. -много в п/зр

07.06.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - 250 белок – отр

10.06.13Суточная глюкозурия – 1,9 %; Суточная протеинурия – отр

10.06.13Микроальбуминурия – 137,4мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 04.06 | 5,7 |  | 4,7 | 4,6 |  |
| 07.06 | 3,7 | 8,6 | 7,0 | 7,8 |  |
| 08.06 | 6,8 |  |  |  |  |

Невропатолог: Начальные проявления диабетической полинейропатии н/к, сенсорная форма

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ; ВГД OD= 20 OS=20

Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

03.06.13ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.06.13РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

05.06.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,4 см3; лев. д. V = 5,0 см3

Щит. железа не увеличена, контуры фестончатые. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз и гидрофильные очаги до 0,35 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: келтикан, липримар, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, диалипон, витаксон, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з- 18ед., п/о-8 ед., п/у-10 ед., Фармасулин НNР 22.00 – 13 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Эналаприл 5 мг веч.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.,
7. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в год.
8. Б/л серия. АБЖ № 503928 с 03 .06.13 по 13.06.13. К труду 14.06.13г.

##### Леч. врач Соловьюк А.О.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.