#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 780

##### Ф.И.О: Процуха Елена Николаевна

Год рождения: 1970

Место жительства: Запорожье, Грязнова 1

Место работы: инв II гр.

Находился на лечении с 03.06.13 по 15.06.13 в диаб. энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжести, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсо-моторная форма Диабетическая нефропатия V ст. В сочетании с инфекцией мочевыводящих путей. ХПН 1. Нефрогенная гипертензия. Дисциркуляторная энцефалопатия сочетанного генеза II, вестибулопатический с-м, цереброастенический с-м. Метаболическая кардиомиопатия. Сужение выходного тракта левого желудочка. CН 1.

Жалобы при поступлении на выраженную сонливость, частые гипогликемические состояния, боль в икроножных мышцах, стопах при ходьбе, чувство покалывания в стопах, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/100мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1980г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы: гипогликемическая (01.2011; 02.2013), кетоацидотическая дважды. С начала заболевания инсулинотерапия (В-инсулин, Актрапид НМ, Протафан НМ) с 2007 в связи с гипогликемическими состояниями переведена на Левемир, Новорапид. С 2011 на Лантус, Эпайдру. В наст. время принимает: Эпайдра п/з- 2ед., п/о- 2ед., п/у- 2ед., Лантус п/з 8. Гликемия 2,0-26,0 ммоль/л. НвАIс – 8,39 %. Последнее стац. лечение в 2012г. С 1997г нефропатия в виде гипертензии, протеинурии. С 2006г повышение уровня креатинина. Ухудшение зрения с 1999г., поводилась лазеркоагуляция. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

04.06.13Общ. ан. крови Нв –128 г/л эритр – 4,0 лейк –4,5 СОЭ –10 мм/час

э- 3% п-0 % с- 69% л- 27 % м- 1%

04.6.13Биохимия: СКФ –20,0 мл./мин., хол –4,4 тригл -1,19 ХСЛПВП -1,56 ХСЛПНП -2,3 Катер -1,8 мочевина –17,2 креатинин –288,6 бил общ –10,2 бил пр –2,4 тим –2,24 АСТ –0,37 АЛТ –0,16 ммоль/л;

08.06.13Глик. гемоглобин -8,34 %

04.06.13Анализ крови на RW- отр

07.06.13К – 3,91 ; Nа –1,39, Са -2,26 ммоль/л

### 04.06.13Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 9-10 в п/зр белок – 0,097 ацетон –отр; эпит. пл. – ум; эпит. перех. –ед в п/зр

11.06.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -5500 эритр – 250 белок – отр

07.06.13Суточная глюкозурия – 0,83 %; Суточная протеинурия –0,156 отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 03.06 |  | 9,1 |  |  | 4,0 |
| 04.06 1.00-2,8 | 8,7 | 2,5 | 5,2 | 4,7 | 5,7 |
| 06.06 | 13,3 | 11,1 | 7,5 | 4,9 | 5,2 |
| 10.06 | 12,0 | 8,9 |  |  |  |
| 12.06 2.00-3,5 |  | 14,5 |  | 8,2 | 6,9 |
| 13.06 | 6,3 | 4,5 | 7,8 | 7,6 |  |

Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия сочетанного генеза II, вестибулопатический с-м, цереброастенический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсо-моторная форма

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ; ВГД OD= 19 OS=18

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы, лазеркоагулянты, экссудаты. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

03.06.13ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция полувертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: САГ.II ст. Метаболическая кардиомиопатия. Сужение выходного тракта ЛЖ. CН 1.

11.06.13ЭХО КС: КДР-3,76 см; КДО-60,31 мл; КСР- 2,77см; КСО-28,83 мл; УО-31,49 мл; МОК-2,64 л/мин.; ФВ- 52%; просвет корня аорты – 2,2см; АК раскрытие – 1,67N; ПЛП -2,71 см; МЖП – 1,16 см; ЗСЛЖ –0,86 см; ППЖ- 1,29см; ПЛЖ-3,96 см; ТК- б/о; По ЭХО КС: Незначительная гипертрофия МЖП, Сужение выходного тракта ЛЖ, умеренно выраженное. Умеренная гипокинезия ЗСЛЖ. ДФЛЖ не нарушена.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Нефролог: ХБП III ст.: диаб. нефропатия, артериальная гипертензия.

Пульмонолог: Данных в пользу бронхолегочной патологии нет.

07.06.13 ФГ. : без патологии.

06.06.13РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов повышен.

05.06.13УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, фиброзирования подж. железы; изменений диффузного типа в паренхиме почек с уменьшение функционирующей паренхимы, вторично сморщенные почки.

Лечение: Лантус, Эпайдра, диакордин, моэкс, тиогамма турбо, актовегин, глюкоза 40%.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, сохраняется тенденция к гипоглигликемическим состояниям, 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: Лантус п/з- 6-8ед. Эпайдра п/з-1-2 ед.,при необходимости; п/о-1-2 ед.,при необходимости.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., протеинурии 1р. в 6 мес. Контроль креатинина, мочевины, калия, КФ.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.

Рек. кардиолога: дилтиазем ретард 90мг \*2р/д., фозиноприл 10-12 мг 1р/сут. Контроль АД.

1. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес. или мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
2. В течении 6 мес. 2 нед. уросептики (ципрофлоксацин, норфлоксацин, офлоксин 1 т.\*2 р., цифран 500 мг 1 т.\* 3 р., амоксиклав, аугментин 825 мг 1т.\*2 р.), 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), фитолизин. Контроль ан. мочи по Нечипоренко.
3. Рек. нефролога: наблюдение терапевта по м/ж, контроль ан. крови, мочи, показателей азотемии 1р. в 3 мес. УЗИ контроль 2р. в год. Адекватная гипотензивная терапия. Нормазе 30 мл 1-2 р/сут.
4. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.