#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 683

##### Ф.И.О: Ярошенко Елена Александровна

Год рождения: 1964

Место жительства: Запорожье, ул. Пархоменко 24а-30

Место работы: инв III гр.

Находился на лечении с 14.05.13 по 24.05.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диабетическая нефропатия IIIст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Метаболическая кардиомиопатия. Неполная блокада ПНПГ. СН0ст.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 1 кг за 1 мес, ухудшение зрения,

боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2003г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- е25д., п/о- 16ед., п/у-20 ед., Протафан НМ 22.00 28 ед. Гликемия –11,9-2,9-14,0 ммоль/л. НвАIс - 9,3%(30.04.13). Последнее стац. лечение в 2012г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.05.13Общ. ан. крови Нв – 143 г/л эритр –4,5 лейк –6,1 СОЭ – 8 мм/час

э- 1% п-4 % с-60 % л- 31 % м- 4%

15.05.13Биохимия: СКФ –56,9 мл./мин., хол –5,0 тригл – 1,9 ХСЛПВП – 1,65 ХСЛПНП 2,49- Катер -2,0 мочевина –6,5 креатинин –109,2 бил общ – 12,7 бил пр – 3,9 тим –2,15 АСТ –0,52 АЛТ –0,50 ммоль/л;

21.05.13Биохимия: СКФ –82,8 мл./мин., мочевина – 4,0 креатинин – 75 бил общ –12,6 бил пр –3,1 тим –2,1 АСТ –0,54 АЛТ – 0,92 ммоль/л;

### 15.05.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –3-4 в п/зр белок – 0,088 ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. -много в п/зр

17.05.13Суточная глюкозурия – 2,18 %; Суточная протеинурия – отр

##### 17.05.13Микроальбуминурия –44,48 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 14.05 |  |  | 2,5 |  |  |
| 15.05 | 11,8 | 12,4 | 7,1 | 4,0 |  |
| 16.05 | 8,2 |  |  |  |  |
| 17.05 | 7,3 | 11,6 |  | 10,7 |  |
| 19.05 |  | 9,1 | 8,7 |  |  |
| 21.05 | 14,8 |  |  |  |  |
| 22.05 | 13,2 | 12,7 | 8,1 | 4,2 |  |
| 23.05 2.00-3,8 | 10,4 |  |  |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма.

Окулист: VIS OD=0,9 OS=0,8 ; ВГД OD= 21 OS=22

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Вены неравномерно расширены. Д-з: Диабетическая ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. Неполная блокада ПНПГ СН0ст.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

15.05.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,4 см3; лев. д. V =4,7 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопрзнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ , эспа-лион, солкосерил, эссенциале, нейробион.

Состояние больного при выписке СД субкомпенсирован, больная выписана по настоянию, уменьшились боли в н/к. АД 110/70мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.

Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 27-29ед., п/о- 12-14ед., п/у-10-12 ед., 22.00 Протафан НМ 30-32 ед.

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

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 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. Рек. кардиолога: тиотриазолин 200мг \*3р/д., предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.
5. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес.
6. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.