#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1456

##### Ф.И.О: Белая Дарина Сергеевна

Год рождения: 1985

Место жительства: г. Запорожье, ул.Чумаченко 5-80

Место работы: инв Ш гр.

Находился на лечении с 08.11.13 по 19.11.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма. НЦД по смешанному типу.

Жалобы при поступлении на головные боли, головокружение, частые гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия.

В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 16ед., п/о- 9ед., п/у-9 ед., Протафан НМ 22.00 – 24 ед. Гликемия –4,5-13,0 ммоль/л. НвАIс - 14 % от 02.10.13 Последнее стац. лечение в 2013г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

11.11.13Общ. ан. крови Нв – 142 г/л эритр –4,3 лейк – 5,1 СОЭ –16 мм/час

э- 0% п- 0% с- 71% л- 24 % м- 5%

11.11.13Биохимия: СКФ –79 мл./мин., хол –4,8 тригл -2,1 ХСЛПВП -1,63 ХСЛПНП -2,21 Катер -7,4 мочевина 90 креатинин –90 бил общ –9,0 бил пр – 2,0 тим – 3,4 АСТ –0,84 АЛТ – 0,70 ммоль/л;

### 12.11.13Общ. ан. мочи уд вес мм лейк –1-2-3 в п/зр белок – 0,084 ацетон –отр; эпит. пл. – ед в п/зр

14.11.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2000 эритр - белок – 0,115

11.11.13Суточная глюкозурия – 3,2%; Суточная протеинурия – 2,38

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 09.11 | 5,2 | 7,2 | 7,4 | 9,2 | 6,6 |
| 10.11 2.00-6,5 | 14,0 |  |  |  |  |
| 12.11 2.00-6,7 | 10,4 | 4,1 | 6,1 | 8,1 |  |
| 14.11 |  |  |  |  | 8,2 |
| 15.11 2.00-5,8 | 6,2 |  |  |  |  |
| 16.11 | 6,8 | 9,3 | 5,9 | 7,5 | 8,8 |

Невропатолог:

Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Единичные микроаневризмы. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з:. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Дистрофические изменения миокарда.

Кардиолог:

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Гинеколог: ++

13.11.13 Р-скопия ЖКТ: Органический изменений не выявлено.

УЗИ: Заключение: Эхопризнаки образования в печени, похожего на ангиомиолипому, на фоне изменений диффузного типа в паренхиме печени,; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, изменений диффузного типа в паренхиме правой почки.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,6 см3; лев. д. V =5,2 см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, весел дуэф.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 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: Актрапид НМ п/з- ед., п/о- ед., п/у- ед., Протафан НМ 22.00

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. Рек. кардиолога:

аспекард 100 мг 1р/д.,

аторвастатин 20 мг\*1р/сут. на ночь.

глицисед 1т\*3р/д 1 мес.,

дилтиазем ретард 90мг \*2р/д.,

эналаприл 5-10 мг \*1р/д.,

лоспирин 75 мг \*1р/д.,

карведилол 12,5-25мг утр.,

кардиомагнил 75мг 1т. веч.,

кардонат 1т. \*3р/д.,

небилет 2,5-5 мг\*1р/сут,

нолипрел форте 1т\*утром,

предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.,

престариум 5-10 мг веч.,

тиотриазолин 200мг \*3р/д.,

тридуктан МВ 1т. \* 2р/д.,

фитосед 1к 4р/д 1 мес

при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

1. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
2. Берлитион 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.
3. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., сермион 30 мг утр. 1 мес., нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, актовегин 10,0 в/в № 10, Габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед.,.
4. УЗИ щит. железы 1р. в год.
5. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.