#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1329

##### Ф.И.О: Сапьянова Елена Витальевна

Год рождения: 1992

Место жительства: Вольнянский р-н, Яковлево, Октябрьская, 21

Место работы: н/р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 16.10.13 по 29.10.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, начальные проявления, субклиническое течение. Диабетическая нефропатия Ш. ХБП II. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Хронический пиелонефрит, обострение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 2 кг, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, частые гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 16ед., п/о- 14ед., п/у- 9ед., Протафан НМ 22.00 – 20 ед. Гликемия –3,0-18,0 ммоль/л. НвАIс -12 % от 09.09.13. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение года.В 2011 АТТГ 12,2 ; АТТПО -2,3; ТТГ -0,6. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

17.10.13Общ. ан. крови Нв – 136 г/л эритр –4,3 лейк – 3,8 СОЭ –3 мм/час

э- 9% п- 1% с-60 % л- 26% м- 5%

17.10.13Биохимия: СКФ –74 мл./мин., ммоль –4,35 тригл – 2,02 ХСЛПВП -1,10 ХСЛПНП -2,33 Катер -2,95 мочевина –6,4 креатинин –94 бил общ – 15,5 бил пр – 3,9 тим – 1,0 АСТ –0,27 АЛТ – 0,32 ммоль/л;

18.10.13Св.Т4 - 12,8 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 1,0 (0,3-4,0) Мме/л

### 17.10.13Общ. ан. мочи уд вес мм лейк –25-35 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –на все ; эпит. перех. – ум в п/зр

21.10.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 16750 эритр – 250 белок – отр

28.10.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 250 эритр -250 белок – отр

18.10.13Суточная глюкозурия – 1,19%; Суточная протеинурия – отр

##### 18.10.13Микроальбуминурия – 47,6мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 17.10 | 14,6 | 11,7 | 6,8 | 5,5 |
| 19.10 | 14,1 | 9,0 | 4,0 | 7,9 |
| 20.10 | 5,4 |  |  |  |
| 24.10 | 3,6 | 4,1 | 6,2 | 5,4 |
| 25.10 | 4,5 | 6,7 |  |  |
| 26.10 | 8,0 | 4,7 |  |  |
| 29.10 | 6,0 |  |  |  |

Невропатолог: Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, начальные проявления, субклиническое течение.

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

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

ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Неполная блокада ПНПГ.

Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

РВГ: Нарушение кровообращения справа – Iст, слева – N, тонус сосудов снижен.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,9 см3; лев. д. V = 6,4 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: офлоксацин, Актрапид НМ, Протафан НМ, диалипон, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 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-16 ед., п/о- 14ед., п/у- 9ед., Протафан НМ 22.00 – 16-18 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Эналаприл 2,5 мг утром курсами. Контр. АД.
8. диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес. или мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. УЗИ щит. железы 1р. в год.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.