#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1354

##### Ф.И.О: Авилова Тамара Николаевна

Год рождения: 1967

Место жительства: К-Днепровский р-н, К- Днепровка, Калинина 103

Место работы: инв Ш гр.

Находился на лечении с 21.10.13 по 31.10.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Осложненная миопия ОИ. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I, на фоне ГБII, дислепидемия. Цефалгический с-м. Ожирение II ст. (ИМТ 34,5 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Метаболическая кардиомиопатия СН II А ф.кл II. Правосторонний подпяточный бурсит. Железодефицитная анемия. Хронический холецистит в стадии нестойкой ремиссии. Гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей. Хронический панкреатит с нарушением внутрисекреторной функции поджелудочной железы. Хронический гастродуоденит в стадии нестойкой ремиссии. H-pylorу отр.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1990г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия Актрапид НМ, Протафан НМ. С 2003 переведена на Хумодар РР, Хумодар БР. В наст. время принимает: Хумодар Р100Р п/з-12 ед., п/у-6 ед., Хумодар Б100Р п/з 34 ед, п/у 24 ед. сиофор 1000 2р/д. Гликемия –13,0-17,0 ммоль/л. НвАIс – 11,4 % от 16.10.13. Последнее стац. лечение в 2012г. Повышение АД в течение 5 лет. Из гипотензивных принимает индапрес. 2009 – АТТГ – 17,8 АТТПО – 21,3. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

22.10.13Общ. ан. крови Нв –91 г/л эритр – 2,9 лейк – 4,1 СОЭ –40 мм/час

э- 2% п- 1% с- 62% л- 27 % м- 8%

22.10.13Биохимия: СКФ –103 мл./мин., хол –5,7 тригл -1,82 ХСЛПВП -1,38 ХСЛПНП -3,5 Катер -3,1 мочевина –4,2 креатинин –92 бил общ –18,1 бил пр – 4,5 тим –6,9 АСТ –0,60 АЛТ – 0,37 ммоль/л;

28.10.13НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

25.10.13ТТГ – 0,5 (0,3-4,0) Мме/л

### 22.10.13Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

28.10.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1500 эритр - белок – отр

23.10.13Суточная глюкозурия – 3,27 %; Суточная протеинурия – отр

##### 25.10.13Микроальбуминурия –202,4 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 23.10 | 14,8 | 10,7 | 11,3 | 13,0 |  |
| 27.10 | 5,4 | 4,6 | 7,7 | 6,3 | 5,4 |
| 28.10 |  | 7,1 |  |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I, на фоне ГБII, дислепидемия. Цефалгический с-м.

Окулист: VIS OD=0,6 OS= 0,03 ; ВГД OD= 19 OS=20

Множественные микроаневризмы, микрогеморрагии, ретинальные кровоизлияния, экссудаты. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Осложненная миопия ОИ. Пепролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Метаболическая кардиомиопатия СН II А ф.кл.

Травматолог: Правосторонний подпяточный бурсит

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Гинеколог: Пр. здорова

Гастроэнтеролог: Хронический холецистит в стадии нестойкой ремиссии. Гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей. Хронический панкреатит с нарушением внутрисекреторной функции поджелудочной железы. Хронический гастродуоденит в стадии нестойкой ремиссии. H-pylorу отр.

ФГДЭС: Эритематозная гастродоуденопатия. Недостаточность кардии.

Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, фиброзирования поджелудочной железы, удвоение синула левой почки, мелких конкрементов, микролитов в почках.

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

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы умеренно снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: индапрес, эналаприл, тардиферон, кортексин, торсид, предуктал MR,, диалипон, витаксон, солкосерил, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, гематолога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Хумодар Р100Р п/з- 14-16ед., п/у- 8-10 ед., Хумодар Б100Р п/з 38-40, п/у 26-28 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. Рек. кардиолога: торсид ( трифас) 2,5 утром, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., карведилол 12,5мг утр.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
4. Рек. гастроэнтеролога диета, режим питания, галстена по 10 п 3р/д за 30 ин до еды или ч/з 1 час после еды, урсохол 2п на ночь 1 мес, смарт омега 1к 1р/д во время еды 1 мес. Дообследование рН метрия, повторная конс.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес.
6. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., добезилат кальция. конс. лазерного хирурга.
7. Рек. ревматолога: курс физио-лечения, электрофорез КУ № 8, лазеро-терапия. Гели на основе НПВС, ортопедические стельки, этол форт 1т сутки при болях после еды. веносмил Испания 1т 2р/д № 15.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.