#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1157

##### Ф.И.О: Мусенко Татьяна Владимировна

Год рождения: 1970

Место жительства: Куйбышевский р-н, пгт Куйбышева, Кияшко 50

Место работы: Куйбышевский поселковый совет, секретарь.

Находился на лечении с 16.09.13 по 27.09.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ МКБ. Лейомиома матки небольших размеров.

Жалобы при поступлении на потерю веса на 10 кг за год, судороги, онемение ног,

головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП. В наст. время принимает: Глимакс 4 мг, Метамин SR 1000. Гликемия –8.9-16.0 ммоль/л. НвАIс – 12 % от 07.2013 . С-петид – 0,57 (2013) Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

17.09.13Общ. ан. крови Нв –116 г/л эритр –3,7 лейк –3,3 СОЭ – 4 мм/час

э- 3% п- 1% с- 67% л- 28 % м- 1%

21.09.13Общ. ан. крови Нв –154 г/л эритр –4,6 лейк –5,4 СОЭ – 10 мм/час

э- 2% п- 1% с- 69% л- 23 % м- 5%

17.09.13Биохимия: СКФ –92,8 мл./мин., хол –4,6 тригл – 1,27ХСЛПВП -2,1 ХСЛПНП -1,92 Катер -1,19 мочевина –4,6 креатинин –79 бил общ –17,2 бил пр – 4,0 тим –1,1 АСТ –0,10 АЛТ –0,76 ммоль/л;

23.09.13 АСТ 0,33 АЛТ 0,43

20.9.13 сывороточное железо 13,8

17.09.13Анализ крови на RW- отр

### 17.09.13Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – ум;

19.09.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

18.09.13Суточная глюкозурия – 2,62 %; Суточная протеинурия – отр

##### 20.09.13Микроальбуминурия – 27,6мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 16.09 |  |  | 11,7 | 9,5 |
| 18.09 | 5,1 | 106 | 10,2 | 8,4 |
| 21.09 | 6,0 | 11,3 | 6,4 |  |
| 22.09 |  |  |  | 9,2 |
| 24.09 |  | 7,0 | 9,2 |  |
| 26.09 |  |  |  | 6,3 |
| 27.09 |  |  |  |  |

Невропатолог: Со стороны ЦНС и ПНС без органической патологии

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0,

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

ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Диффузные изменения миокарда.

Гинеколог Лейомиома матки небольших размеров.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к

РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

Допплерография: ЛПИ справа 1,05– , ЛПИ слева – 1,05. Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

20.9.13УЗИ: Заключение: Эхопризнаки микролитов в почках.

Лечение: Генсулин Н.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 110/70 мм рт. ст. Учитывая анамнез, клиническую картину, НвАIс – 12 % от 07.2013 . С-петид – 0,57 (2013), неэффективность ТСП тип сахарного диабета 2 изменен на тип 1.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин Н п/з-18-20 ед., п/у- 6-8ед.,

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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек гинеколога: УЗИ ОМТ на 6-9 день цикла.
4. Б/л серия. АГВ № 234054 с 16.09.13 по 27.09.13. К труду 28.09.13г.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.