#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 485

##### Ф.И.О: Сажинская Наталья Герольдовна

Год рождения: 1964

Место жительства: Н-Николаевский р-н, пгт Н-Николаевка, ул. Янышева 188

Место работы: Н-Николаевская ЦРБ, м/с, инв III гр.

Находился на лечении с 02.04.13 по 12.04.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Диабетическая нефропатия III ст. ХПН 0. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия I, сочетанного генеза. Цефалгический с-м. Дистальная хроническая диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма IIст. (NSS-5б, NSD-3б). Метаболическая кардиомиопатия СН I.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, частые гипогликемические состояния, боли в н/к, судороги, онемение ног, снижение чувствительности, повышение АД макс. до 150/90мм рт.ст.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания ССП (ново-норм). С 2005г. – Хумодар, новомикс. С 2011 переведен на Актрапид НМ, Протафан НМ, из-за отсутствия эффекта – новомикса. В наст. время принимает: Актрапид п/з-14 ед., п/о- 12ед., п/у-6 ед., Протафан НМ 22.00 -19 ед. Гликемия –3-10 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2011г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

03.04.13Общ. ан. крови Нв –146 г/л эритр –4,6 лейк –3,5 СОЭ – 23 мм/час

э-3 % п-1 % с-57 % л-33 % м-6 %

09.04.13Общ. ан. крови Нв –131 г/л эритр –4,1 лейк –6,1 СОЭ – 12 мм/час

э-0 % п-1 % с-60 % л- 30 % м-9 %

03.04.13Биохимия: СКФ –99 мл./мин., хол –3,87 тригл -1,45 ХСЛПВП -1,87 ХСЛПНП -1,35 Катер -1,07 мочевина –5,3 креатинин –72 бил общ –13,4 бил пр –3,3 тим –3,9 АСТ –0,25 АЛТ –0.17 ммоль/л;

### 03.04.13Общ. ан. мочи уд вес 1026 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. -ед в п/зр

05.04.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр -0 белок – отр

04.04.13Суточная глюкозурия – 0,79 %; Суточная протеинурия – отр

##### 05.04.13Микроальбуминурия –50,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 03.04 | 8,4 | 8,7 | 5,5 | 6,5 |  |
| 08.04 | 7,1 | 7,4 | 10,1 | 5,6 |  |
| 09.04 |  |  | 3,5 |  |  |

Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I, сочетанного генеза Цефалгический с-м. Дистальная хроническая диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма IIст. (NSS-5б, NSD-3б).

Окулист: VIS OD=1,0 OS=0,8 ; ВГД OD=21 OS=22

Гл. дно: Артерии сужены, склеротические изменения. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

02.04.13ЭКГ: ЧСС -67уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН I.

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

03.04.13РВГ: Нарушение кровообращения справа -I ст., слева -N, тонус сосудов N.

09.04.13Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.04.13УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени; фиброзиования подж. железы;

Лечение: Нейровитан, эналаприл, диапирид, Актрапид НМ, Протафан НМ, диалипон, актовегин, димедрол, дексаметазон

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, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-15 ед., п/о-12 ед., п/у- 6 ед., Протафан НМ 22.00 20 ед.

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. Эналаприл 5 мг вечером.
5. Диалипон 600 мг/сут. 1-2 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. Рек. окулиста: окювайт комплит 1т.\*1р/д.
7. Б/л серия. АБЖ № 503836 с 02.04.13 по 12.04.13. К труду 13.04.13г.

##### Леч. врач Соловьюк А.О.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.