#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 919

##### Ф.И.О: Кулагина Наталья Геннадиевна

Год рождения: 1980

Место жительства: К-Днепровский р-н, г. Энергодар, Курчатова 19-114

Место работы: инв Ш гр.

Находился на лечении с 09.07.13 по 22.07.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Дисметаболическая энцефалопатия I, цефалгический с-м. Хроническая дистальная диабетическая сенсо-моторная полинейропатия н/к, в/к. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая нефропатия IV ст. Метаболическая кардиомиопатия СН I.Узловой зоб 1, узел правой доли. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 1 кг, боли в н/к, судороги, онемение ног, отеки лица, чувство дискомфорта в поясничной обл., гипогликемические состояния в различное время суток.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1994г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 14ед., п/о- 14ед., п/у-14 ед., Фармасулин НNР 22.00 – 16 ед. Гликемия –3,0-19,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к с начала заболевания. Узловой зоб выявлен в 2005. ТАПБ узла щит. железы не проводилась. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

10.07.13Общ. ан. крови Нв – 114 г/л эритр – 3,6 лейк –5,3 СОЭ –14 мм/час

э- 0% п- 2% с- 70% л- 26 % м-2 %

15.07.13Общ. ан. крови Нв – 115г/л эритр – 3,6 лейк –8,1 СОЭ –23 мм/час

э- 0% п- 12% с- 72% л- 14 % м-2 %

10.07.13Биохимия: СКФ – 52,7мл./мин., хол 56– тригл -0,95 ХСЛПВП – 2,7ХСЛПНП – 2,46Катер -1,07 мочевина –4,3 креатинин – 112,8 бил общ – 14,3 бил пр –3,6 тим – 3,2 АСТ – 0,33 АЛТ –0,11 ммоль/л;

13.07.13 ТТГ – 1,3

### 10.07.13Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк – 2-3 в п/зр белок – 0,022 ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

С 10.07.13 ацетон - отр

12.07.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - белок – отр

11.07.13Суточная глюкозурия – 0,41 %; Суточная протеинурия – 0,044

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 10.07 | 10,8 | 13,2 | 8,0 | 3,9 | 11,6 |
| 11.07 2.00-5,2 |  |  |  |  |  |
| 12.07 | 5,5 | 11,8 | 8,2 | 4,6 |  |
| 14.07 | 12,6 | 10,4 |  | 5,7 |  |
| 16.07 2.00-3,0 | 5,8 | 6,9 | 5,3 | 7,0 |  |

Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия I, цефалгический с-м. Хроническая дистальная диабетическая сенсо-моторная полинейропатия н/к, в/к.

Окулист: VIS OD=0, 4 OS=0, 3; ВГД OD= 19 OS=19

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

09.07.13ЭКГ: ЧСС - 120уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН I.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени; застоя в ж/пузыре, склерозирования подж. железы; микролитов в почках, миометрия по типу эндометриза.

10.07.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,3см3; лев. д. V = 4,4см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные, фестончатые. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура – небольшое кол-во фиброза. В пр. доле изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 1,06\*0,8. В лев доле расширенный фолликул 0,3 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.:. Незначительные диффузные изменения паренхимы. Узел правой доли.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Диалипон, актовегин, нуклео ЦМФ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 115/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з-14-16 ед., п/о-4-6 ед., п/у- 4-6ед., Фармасулин НNР 22.0014-16 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., пртеинурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д., ивабрадин 5 мг 2р/д, тиотриазолин 200мг \*3р/д., Контроль АД, ЭКГ, ЧСС.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. до 2 мес.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. ТАПБ узла щитовидной железы.
11. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.,

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

и/о Зав. отд. Гура Э. Ю.

Нач. мед. Костина Т.К.