|  |
| --- |
| МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ  ФОРМА № 0 2 7 / о\_\_\_\_\_\_\_\_  Затвердження наказаом МОЗ України  14. 02. 2012 р. № 110 |

#### 

#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 328

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

Год рождения: 1985

Место жительства: г. Запорожье ул. Н-Днепровская 2а / 73

Место работы: УПФУ в Шевченковском р-не, главный специалист, инв. ІІІ гр.

Находился на лечении с 04.03.13 по 15.03.13 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Высокая осложненная миопия ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая энцефалопатия I, цефалгический, цереброастенический с-м. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма. Диабетическая нефропатия IIIст. НЦД по смешанному типу ПМК I СТ СН0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 3 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли,тенденции к гипотонии, гипогликемические состояния 1р в неделю в ночное время.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала инсулинотерапия. Ранее вводила Фармасулин Н, Фармасулин НNР, с 2005г. переведена на Актрапид НМ, Протафан НМ В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 16ед., п/о- 11ед., п/у- 9ед., Протафан НМ 22.00 – 28ед. Гликемия –10,0 ммоль/л. НвАIс - 11,9% (02.13). Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к в течение 5лет. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

05.03.13Общ. ан. крови Нв – 146 г/л эритр –4,6 лейк –3,5 СОЭ – 7 мм/час

э-0 % п-1 % с-67 % л-28 % м-4 %

05.03.13Биохимия: СКФ – 106,3мл./мин., хол –4,37 тригл -1,11 ХСЛПВП – 1,86ХСЛПНП -2,0 Катер -1,35 мочевина –6,0 креатинин –85 бил общ –13,1 бил пр –4,0 тим –2,4 АСТ –0,50 АЛТ –0,18 ммоль/л;

05.03.13Анализ крови на RW- отр

### 05.03.13Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ;

06.03.13Суточная глюкозурия – 3,08 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.03Микроальбуминурия – 116.1мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 05.03 | 11,6 | 12,8 | 8,1 | 10,3 |  |
| 09.03 |  | 11,8 | 9,5 | 11,2 |  |
| 10.03 | 7,3 |  |  |  |  |
| 12.03 | 7,0 | 6,1 | 12,1 | 10,6 |  |
| 14.03.13 |  |  | 5,5 | 5,9 |  |

Невропатолог: Диабетическая энцефалопатия I, Цефалгический цереброастенический с-м. Дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма.

Окулист: VIS OD=0,08с кор.-0,7 OS=0,08 с кор-0,5 ; ВГД OD= 19 OS=19

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Высокя осложненная миопия ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

04.03.13ЭКГ: ЧСС - 80уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция полувертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: НЦД по смешанному типу ПМК I СТ СН0.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к .

Нефролог: ХБП I ст.: диаб. нефропатия,

11.03.13РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

13.03.13УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; застоя в ж/пузыре, фиброзирования подж. железы; функционального раздражения кишечника; умеренных изменений диффузного типа в паренхиме правой почки.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, эспа-липон, мексидол, немисил.

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 по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-17-19 ед., п/о-13-15ед., п/у-11-13 ед., Протафан НМ 22.00 30-32 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: тиотриазолин 200мг \*3р/д., Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС.
7. Эспа-липон 600 мг/сут. 1 мес.
8. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 2 мес.
9. Рек. нефролога: энап 2,5мг 1 р в день, длительно. Курсы канефрона, сосудистой терапии.
10. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.,
11. Б/л с. АБЖ № 503788 с 04.03.13 по 15.03.13. К труду 16 .03.13г.

##### Леч. врач Гура Э.Ю

Зав. отд. Фещук И.А.

Начмед Костина Т.К.