#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 405

##### Ф.И.О: Мельник Анжела Викторовна

Год рождения: 1994

Место жительства: г. Энергодар ул Козацкая 3 кв 105

Место работы: ООО «Фоззи фуд», кассир торгового зала, инв Ш гр.

Находился на лечении с 24.03.14 по 03.04.14 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 энцефалопатия 1. Цереброастенический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсо-моторная форма. стац. течение. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

Диабетическая нефропатия III-IV ст. ХБП II-IV ст

Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая).

Диабетическая энцефалопатия I-II, цефалгический с-м.

Дисметаболическая энцефалопатия, цереброастенический с-м, астеновегетативный с-м, астено-невротический с-м, вестибуло-атактический с-м.

Ожирение II ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

ИБС, стенокардия напряжения, диффузный кардиосклероз, II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. СН I ф.кл. II.

Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы, гипертрофическая форма. Гипотиреоз, средней тяжести, медикаментозная субкомпенсация. Диффузный токсический зоб II. Эутиреоидное состояние. Остеоартроз коленных с-вов Rо II СФН I-II.

Жалобы при поступлении на потерю веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, умеренную жажду.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1999г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы гипогликемические (++), кетоацдотическая кома – 2 (последняя в 2007). Постоянно инсулинотерапия Актрапид НМ, Протафан НМ. С 2005 переведен на аналоги в связи с лабильным течением. В наст. время принимает: Новорапид п/з- 10ед., п/о- 10ед., п/у- 10ед., Лантус 22.00 – 22 ед. Гликемия – ммоль/л. НвАIс -10,5 % от 10.2013 . Последнее стац. лечение в 04.2013г. В 02.2014 стац лечение в глазном отд г. Энергодар. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

25.03.14 Общ. ан. крови Нв –160 г/л эритр – 4,8 лейк –3,1 СОЭ –19 мм/час

э- 1% п-0 % с-63 % л- 24 % м-12 %

25.03.14 Биохимия: СКФ –69 мл./мин., хол –5,8 тригл -1,44 ХСЛПВП – 1,48ХСЛПНП -3,66 Катер -2,9 мочевина –4,1 креатинин –100 бил общ –13,2 бил пр – 3,3 тим –1,3 АСТ – 0,53 АЛТ – 0,39 ммоль/л;

25.03.14 Анализ крови на RW- отр

25.03.14 глик гемоглобин – 10,9 %

### 25.03.14 Общ. ан. мочи уд вес лейк – в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

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

28.03.14 Суточная глюкозурия – 2,9 %; Суточная протеинурия – отр

##### 28.03.14 Микроальбуминурия –25,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 25.03 | 8,2 | 19,6 | 8,2 | 7,4 |  |
| 27.03 |  | 8,3 |  |  |  |
| 30.03 | 8,3 | 8,5 | 5,0 | 15,1 | 8,5 |
| 31.03 |  |  | 11,5 | 5,9 |  |

Невропатолог:

24Окулист: VIS OD= 0,4 OS= 0,6

Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з:. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

24.03ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл.не ось отклонена. Позиция полувертикальная.

Кардиолог:

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

24.03УЗИ щит. железы: Пр д. V = 4,6 см3; лев. д. V = 4,4 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: келтикан, Новорапид, Лантус, актовегин, тивортин

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: Новорапид п/з- ед., п/о- ед., п/у- ед., Лантус 22.00

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 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога:

аспекард 100 мг 1р/д.,

аторвастатин 20 мг\*1р/сут. на ночь.

глицисед 1т\*3р/д 1 мес.,

дилтиазем ретард 90мг \*2р/д.,

эналаприл 5-10 мг \*1р/д.,

лоспирин 75 мг \*1р/д.,

карведилол 12,5-25мг утр.,

кардиомагнил 75мг 1т. веч.,

кардонат 1т. \*3р/д.,

небилет 2,5-5 мг\*1р/сут,

нолипрел форте 1т\*утром,

предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.,

престариум 5-10 мг веч.,

тиотриазолин 200мг \*3р/д.,

тридуктан МВ 1т. \* 2р/д.,

фитосед 1к 4р/д 1 мес

при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

1. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
2. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
3. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., кортексин 10,0 в/в кап №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., сермион 30 мг утр. 1 мес., нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, актовегин 10,0 в/в № 10, Габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед.,.
4. УЗИ щит. железы 1р. в год.
5. Рек. окулиста:, окювайт комплит 1т.\*1р/д., калия йодид 2% 1-2 к 3р/д в ОИ, конс. лазерного хирурга.
6. С больным проведена беседа о необходимости проведения самоконтроля в амб. условиях, соблюдения режима питания и контроле глик. гемоглобина каждые 3 мес. Предупрежден о переводе на генно-инженерные виды инсулина при неудовлетворительной компенсации.
7. Б/л серия. АГВ № 2343 с 24.03.14 по 03.04.14. К труду 04.04.14г.

##### Леч. врач Соловьюк А.О.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.