#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 418

##### Ф.И.О: Залозная Александра Анатольевна

Год рождения: 1967

Место жительства: Пологовский р-н, г. Пологи ул. Восточная 23 кв 27

Место работы: ООО «Запорожспецтрансгаз» контролёр, инв Ш гр.

Находился на лечении с 25.03.14 по 07.04.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная гипертензивная, диабетическая энцефалопатия 1. Цереброастенический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсо-моторная форма. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 3. Стеатогепатит.

Жалобы при поступлении на головне боли , боли в н/к, судороги в н/к в ночное время, повышение АД макс. до 200/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Периодические гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 18ед., п/о-14 ед., п/у- 14ед., Фармасулин НNР 22.00 – 32 ед. Гликемия –11-17 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

26.03.14 Общ. ан. крови Нв – 114 г/л эритр – 3,6 лейк –3,7 СОЭ –51 мм/час

э- 1% п- 0% с- 64% л- 29 % м-6 %

28.03.14 лейкоциты – 5,7 СОЭ - 46

26.03.14 Биохимия: СКФ –100 мл./мин., мочевина – 3,9 креатинин –84 бил общ –10,5 бил пр –2,6 тим – 16,3 АСТ –0,67 АЛТ –0,60 ммоль/л;

28.03.14 хол – 8,0 тригл -7,02.

### 26.03.14 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк –15-16в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -много ; эпит. перех. -много в п/зр

31.03.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - **500** эритр - белок – отр

28.03.14 Суточная глюкозурия – 2%; Суточная протеинурия – отр

##### 28.03.14 Микроальбуминурия –136,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 26.03 | 10,9 | 12,4 | 4,9 | 6,7 |
| 28.03 2.00-8,9 | 9,7 | 9,5 | 6,3 | 7,2 |
| 29.03 | 9,1 | 8,0 | 6,5 | 9,6 |
| 31.03 | 8,2 | 7,2 | 4,6 | 5,2 |
| 01.04 | 6,5 |  |  |  |

31.03Невропатолог: Дисциркуляторная гипертензивная, диабетическая энцефалопатия 1. Цереброастенический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсо-моторная форма.

26.03Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Вены неравномерно расширены. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

04.04ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце. Риск 3.

26.03.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

26.03РВГ: Нарушение кровообращения справа II- Ш ст. слева - II с обеих сторон, тонус сосудов N.

25.03УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,3 см3; лев. д. V = 6,2см3

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

Лечение: эналаприл, метопролол, келтикан, стеатель, розард, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, диалипон, актовегин, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 140/80 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: Фармасулин Н п/з- 18ед., п/о- 14ед., п/у- 14ед., Фармасулин НNР 22.00 – 38ед.

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 (розард 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Эналаприл 10мг 2р/сут, метапролол 25 мг 2р\сут, вазар 80 мг 1р\сут. Контр. АД.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. Стеатель по пол флакона 2р\сут 2 нед, затем карсил по 1т 3р\сут 1 мес., контр печеночных проб.
7. Б/л серия. АГВ № 234356 с 25.03.14 по 07.04.14. К труду 08.04.14г.

##### Леч. врач Соловьюк А.О.

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А.

Нач. мед. Костина Т.К.