#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 481

##### Ф.И.О: Подриз Елена Александровна

Год рождения: 1984

Место жительства: г. Запорожье, ул. Степная 15 кв 36

Место работы: ОАО «Запорожсталь», делопроизводитель инв II гр (детства)

Находился на лечении с 07.04.14 по 18.04.14 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. Дисметаболическая энцефалопатия 1, стено-вегетативный с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП II ст. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 2 кг за год, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1998г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы: гипогликемическая 2004. В 2012 – кетоацидотическое состояние. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-8 ед., п/о- 8ед., п/у-12 ед., Протафан НМ 22.00 13 ед. Гликемия – до 12 ед. ммоль/л. НвАIс - 9,8% от 11.2013. Последнее стац. лечение в 11.2013г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

08.04.14 Общ. ан. крови Нв –134 г/л эритр –4,0 лейк – 4,0 СОЭ –8 мм/час

э- 0% п-0% с- 65% л- 35 % м- 0%

08.04.14 Биохимия: СКФ –92 мл./мин., хол –3,4 тригл -1,20 ХСЛПВП -1,93 ХСЛПНП -0,92 Катер -0,8 мочевина –6,6 креатинин –68 бил общ – 9,6 бил пр –2,5 тим –2,2 АСТ – 0,30 АЛТ – 0,35 ммоль/л;

11.04.14 Глик. гемоглобин -8,9 %

08.04.14 Анализ крови на RW- отр

### 08.04.14 Общ. ан. мочи уд вес 1022 лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

09.04.14 Суточная глюкозурия – 4,1 %; Суточная протеинурия – отр

##### 16.04.14 Микроальбуминурия –75,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 08.04 | 7,8 | 10,8 | 9,9 | 7,2 |
| 10.04 2.00-8,7 | 10,1 | 6,7 |  |  |
| 11.04 | 7,2 | 7,9 |  |  |

Невропатолог: Диабетическая энцефалопатия 1. Астено-вегетативный с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

07.04Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

07.04.14ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

08.04РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

07.04УЗИ щит. железы: Пр д. V =6,2 см3; лев. д. V = 6,0 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение:

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: п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., 22.00

Актрапид НМ, Протафан НМ, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, Хумулин R, Хумулин НПХ, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Генсулин R, Генсулин Н

диабетон МR, предуктал МR, L-тироксин, L-лизина эсцинат,

1. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг

амарил (диапирид, олтар ) 3 мг 1т. \*1р/сут. п/з.,

диаформин (сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

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. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
5. Тиогамма 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.
6. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., кортексин 10,о в/м №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.,.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год.
8. Рек. окулиста: слезавит 1т.\*1р/д.
9. Б/л серия. АГВ № 2343 с 07.04.14 по 18.04.14. К труду 19.04.14г.

##### Леч. врач Соловьюк А.О.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.