#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 794

##### Ф.И.О: Пацик Юлия Олеговна

Год рождения: 1982

Место жительства: Гуляйпольский р-н, с. Дорожнянка, ул. Гагарина 4

Место работы: н/р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 24.06.14 по 04.07.14 в. энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к начальные проявления сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия IV ст. ХБП I ст. С-м сухого глаза ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН I. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, поетрю веса на 5 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, частые гипогликемические состояния, общую слабость, быструю утомляемость, головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г в кетоацидотическом состоянии. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-16 ед., п/о-16 ед., п/у-14 ед., Фармасулин НNР 22.00 - 24 ед. Гликемия –2,1-4,0-13,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к с начала заболевания. Диффузный зоб с 2012 г. АИТ с 2013 ТТГ – 2,5 (0,3-4,0 ) АТТПО – 260,0 (0-30) от 02.06.14 Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

25.06.14 Общ. ан. крови Нв – 139 г/л эритр –4,3 лейк –4,6 СОЭ –5 мм/час

э- 2% п- 1% с-60 % л-32 % м- 5%

25.06.14 Биохимия: СКФ –114 мл./мин., хол –4,1 тригл -1,15 ХСЛПВП -1,40ХСЛПНП -2,18 Катер – 1,9мочевина –5,3 креатинин –66 бил общ –9,8 бил пр –2,4 тим – 1,9АСТ – 0,15 АЛТ – 0,16 ммоль/л;

25.06.14 Глик гемоглобин – 10,8 %

27.06.14ТТГ – 0,9 (0,3-4,0) Мме/л

### 25.06.14 Общ. ан. мочи уд вес 1026 лейк –8-12 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ного ; эпит. перех. - ед в п/зр

26.06.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1500 эритр - белок – отр

26.06.14 Суточная глюкозурия – 3,3%; Суточная протеинурия – 0,037

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 25.06 | 9,1 | 11,6 | 6,9 | 4,6 |
| 27.06 | 10,0 | 13,2 | 7,7 | 8,1 |
| 30.06 | 6,8 | 7,9 | 3,0 | 8,6 |
| 01.07 |  |  | 3,2 |  |
| 03.07 |  |  | 8,5 |  |

24.06Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к начальные проявления сенсорная форма.

24.06Окулист: VIS OD=0,6 OS= 0,6

Оптические среды и глазное дно без особенностей. Д-з: С-м сухого глаза ОИ.

24.06ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

2013 Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН I.

25.06.Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

24.УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,7 см3; лев. д. V = 11,7 см3

Перешеек –0,7 см.

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

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, тиоктацид, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 90/60 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-20-22 ед., п/о- 16-18ед., п/уж -12-14 ед., Фармасулин НNР п/у 26-28 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 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. Эналаприл 2,5 мг утром курсами, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут.1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. до 2 мес.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. ТТГ ч/з 6 мес.
11. Рек. окулиста: систейн 2к 4-6 р/д.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.