#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 872

##### Ф.И.О: Пономарёва Татьяна Юрьевна

Год рождения: 1985

Место жительства: г. Мелитополь, ул. Московская 39а.

Место работы: н/р

Находился на лечении с 14.07.14 по 25.07.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ацетонурии, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсорная форма. С-м вегетативной дисфункции с расстройством терморегуляции.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, онемение ног, снижение чувствительности н/к, головные боли, чувство дискомфорта в прекардиальной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния, ацетонурия. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Ранее принимала Фармасулин Н, Фармасулин НNР с 2013 переведена на Актрапид НМ, Протафан НМ ввиду стойкой ацетонурии. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 9ед., п/о- 6ед., п/у- 6ед., Протафан НМ 22.00 – 20 ед. Гликемия –1,5-10,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 11.2013г. Зябкость в н/к в течение 5 лет. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.07.14 Общ. ан. крови Нв –131 г/л эритр –4,1 лейк –6,6 СОЭ –14 мм/час

э-4% п- 0% с-66 % л- 20 % м- 10%

15.07.14 Биохимия: СКФ –94 мл./мин., олл –3,8 тригл – 1,52ХСЛПВП -1,58 ХСЛПНП -1,52 Катер -1,4 мочевина – 3,8 креатинин – 80 бил общ 11,7 бил пр –2,6 тим –3,9 АСТ – 0,15 АЛТ –0,13 ммоль/л;

21.07.14 Глик гемоглобин – 6,6%

### 15.07.14 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк – 0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – ед; эпит. перех. – ед в п/зр

17.07.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр -250 белок – отр

16.07.14 Суточная глюкозурия –0,7 %; Суточная протеинурия – отр

##### 18.07.14 Микроальбуминурия –10,5 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 15.07 | 9,8 | 7,7 | 3,6 | 6,8 |
| 18.07 | 7,2 | 5,6 | 5,8 | 7,8 |
| 21.07 | 8,5 | 7,7 | 7,7 | 3,7 |
| 22.07 2.00-7,7 | 9,9 |  |  |  |
| 23.07 | 7,0 |  |  | 12,3 |
| 24.07 |  |  |  | 9,6 |

16.07Невропатолог: С-м вегетативной дисфункции с расстройством терморегуляции. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсорная форма.

16.07Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы, экссудативные очаги парамакулярно в OS. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

14.07ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Умеренная гипертрофия левого желудочка.

21.07.ЭХО КС: КДР-4,68 см; КДО- 101,3мл; КСР-2,71, см; КСО- 272мл; УО-14,15 мл; МОК- 5,6л/мин.; ФВ- 72,1%; просвет корня аорты -2,96 см; ПЛП – 2,96 см; МЖП – 0,44 см; ЗСЛЖ –0,94 см; ППЖ- 1,58см; ПЛЖ- 4,68см; По ЭХО КС: Дополнительная хорда ЛЖ

15.07Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

15.07РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N..

18.07.Дупл. сканирование артерий н/к: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

23.07.14УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, тиогамма турбо, мильгамма ,актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 100/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатоога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-9-11 ед., п/о- 4-6ед., п/уж -6-8 ед., Протафан НМ 22.00 20- 22 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д.
7. Рек. невропатолога: бифрен 1 т 3р\д 2-4 нед, магникум 1т 3р\д 2-4 нед.
8. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д..
9. Конс.кардиолога по м/ж.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.