#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 641

##### Ф.И.О: Дементий Людмила Анатольевна

Год рождения: 1968

Место жительства: Ореховский р-н, г. Орехов ул Р.Люксембург 57/31

Место работы: н/р инв Ш гр.

Находился на лечении с 19.05.14 по 02.06.14 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к Iст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. НЦД по смешанному типу. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. ДДПП ШОП (клинически) С-м ВБН легкой степени, венозная дисгемия.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/95 мм рт.ст., головные боли, слабость, утомляемость, гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-4-6 ед., п/у-4-6 ед., Протафан НМ п/з 24-26 ед, п/у 16-18 ед. Гликемия –3,2-12,0 ммоль/л. НвАIс -8,0 % от 02.2014. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к в течение 4 лет. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

20.05.14 Общ. ан. крови Нв –132 г/л эритр – 3,9лейк – 4,4 СОЭ –13 мм/час

э- 3% п- 0% с-68 % л- 24% м- 5%

20.05.14 Биохимия: СКФ –86 мл./мин., хол –4,3 тригл -1,36 ХСЛПВП -1,64 ХСЛПНП -2,04 Катер – 1,6 мочевина –3,9 креатинин – 80 бил общ – 11,4 бил пр – 2,8 тим – 0,14 АСТ – 0,15 АЛТ – 0,10 ммоль/л;

20.05.14 Анализ крови на RW- отр

21.05.14 Глик гемоглобин – 9,7%

23.05.14 Са – 2,4ммоль/л

20.05.14С- реактивный белок – отр.

### 20.05.14 Общ. ан. мочи уд вес 1024 лейк –2-3 в п/зр белок – 0,035 ацетон –отр; эпит. пл. -ного ; эпит. перех. - много в п/зр

21.05.14 Суточная глюкозурия – 0,9%; Суточная протеинурия – отр

##### 21.05.14 Микроальбуминурия – 35,3мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 20.05 | 3,6 | 9,4 | 5,7 | 8,7 |
| 22.05 | 6,0 | 6,8 | 7,9 | 11,6 |
| 24.05 | 5,2 | 7,6 | 5,4 | 6,9 |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

19.05.14Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, начальные склеротические. Аномалии венозных сосудов. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

19.05.14ЭКГ: ЧСС 63- уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево. Позиция промежуточная. Неполная блокада ПНПГ Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

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

20.05РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

23.05.14 Дуплексное сканирование брахицефальных артерий: данные на руках.

21.05.14Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в области шейки, опущение правой почки, спаек между маткой и левым яичником.

25.05УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,2см3; лев. д. V = 6,1 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: эналаприл, кардиомагнил, тиогамма, актовегин ,мильгамма, нуклео ЦМФ, Актрапид НМ, Протафан НМ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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: Актрапид НМ п/з- 4-6ед., п/уж -4-6 ед., Протафан НМ п/з 24-26 п/уж 16-18 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: глицисед 1т\*3р/д 1 мес.
7. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д., 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес., нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней,
9. Рек. невропатолога: нормовен 2т утром 1 мес, веносмин 1т 2р\д 1,5-2 мес.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год.
11. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.