#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 723

##### Ф.И.О: Гриценко Екатерина Юрьевна

Год рождения: 1986

Место жительства: г. Мелитополь, ул. Мелитопольских дивизий 106/2

Место работы: 10 г/б г. Запорожья, врач общей практики.

Находился на лечении с 06.06.14 по 17.06.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая нефропатия IV ст. ХБП I ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая энцефалопатия I, астеновегетативный с-м, цефалгический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. НЦД по смешанному типу. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/100 мм рт.ст., головные боли, колющие боли в обл сердца, гипогликемические состояния 2-3р в нед в ночное время.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия.

В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-18-20 ед., п/о-18-20 ед., п/у- 18-20ед., Протафан НМ 22.00 - 20ед Гликемия –4,3-18,0 ммоль/л. НвАIс – 10,2 % от 12.02.14. Последнее стац. лечение в 2011г. Боли в н/к в течение года. Повышение АД в течение 6 лет. Из гипотензивных принимает эналаприл, ½ т нерегулярно. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, ССТ, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

10.06.14 Общ. ан. крови Нв –144 г/л эритр – 4,3 лейк – 5,1 СОЭ – 6 мм/час

э- 1% п- 0% с- 63% л- 31 % м- 5%

10.06.14 Биохимия: СКФ –82,83 мл./мин., хол –5,49 тригл -1,52 ХСЛПВП – 1,46ХСЛПНП -3,33 Катер -2,8 мочевина –3,9 креатинин – 106 бил общ – 13,5 бил пр –3,3 тим – 2,0 АСТ – 0,35 АЛТ – 0,27 ммоль/л;

13.06.Св.Т4 - 17,3 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 1,4 (0,3-4,0) Мме/л

### 11.06.14 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк –на всё в п/зр белок – 0,074 ацетон –отр; эпит. пл. –на все ; эпит. перех. –ув в п/зр

16.06.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 4500 мнго оксолатов

13.06.14 Суточная глюкозурия – 2,8%; Суточная протеинурия – 0,056

##### .06.14 Микроальбуминурия – мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 10.06 | 9,3 | 7,7 | 4,3 | 5,1 |  |
| 16.06 | 9,3 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

10.06Невропатолог: Диабетическая энцефалопатия I, астеновегетативный с-м, цефалгический с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма.

Окулист: VIS OD= 0,3 OS= 0,3

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I-II. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

06.06ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Позиция полувертикальная.

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0. НЦД по смешанному типу.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.06Нефролог: ХБП I ст.: диаб. нефропатия.

10.06РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

06.06.УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,0 см3; лев. д. V = 9,6 см3

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Капсула уплотнена, утолщена. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, тиогамма, милдронат, актовегин, нуклео ЦМФ, вазонат, тиоцетам,

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

диапирид (амарил, 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 6 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. Рек. кардиолога:

аспекард 100 мг 1р/д.,

аторвастатин 20 мг\*1р/сут. на ночь.

глицисед 1т\*3р/д 1 мес.,

дилтиазем ретард 90мг \*2р/д.,

эналаприл 5-10 мг \*1р/д.,

лоспирин 75 мг \*1р/д.,

карведилол 12,5-25мг утр.,

кардиомагнил 75мг 1т. веч.,

кардонат 1т. \*3р/д.,

небилет 2,5-5 мг\*1р/сут,

нолипрел форте 1т\*утром,

предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.,

престариум 5-10 мг веч.,

тиотриазолин 200мг \*3р/д.,

тридуктан МВ 1т. \* 2р/д.,

фитосед 1к 4р/д 1 мес

при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

1. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
2. Берлитион 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.
3. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., кортексин 10,0 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., луцетам 15,0 в/в стр № 10, глицин 2т 3/д. бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес. вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес.
4. УЗИ щит. железы 1р. в год.
5. Рек. нефролога: наблюдение терапевта по м/ж, контроль ан. крови, мочи, показателей азотемии 1р. в 3 мес. УЗИ контроль 2р. в год. Адекватная гипотензивная терапия. Канефрон 2т. \*3р/д.
6. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.
7. Б/л серия. АГВ № 2344 с .06.14 по .06.14. К труду .06.14г.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.