#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 338

##### Ф.И.О: Донченко Наталья Сергеевна

Год рождения: 1980

Место жительства: Токмакский р-н, с. Чистополье, ул. Южная 12

Место работы: н/р, инв II,

Находился на лечении с 11.03.14 по 19.03.14 в диаб. энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диабетическая энцефалопатия 1. Астено-вегетативный с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 3 кг за 3 мес, ухудшение зрения, боли в н/к, периодические гипогликемические состояния до 3-4 р\ нед., преимущественно во 2 половине дня и ночью, купируемые дополнительным приемом пищи.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2002г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Фармасулин Н, Фармасулин НNР. В 2012 в связи со стойкой декомпенсацией, ацетонурией переведена на Актрапид НМ, Протафан НМ. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 12ед., п/о- 10ед., п/у- 6ед., Протафан НМ 22.00 – 20 ед. Гликемия –2,5-17,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. АИТ с 2006. АТТПО – 206 ме/мл от 2006. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

12.03.14 Общ. ан. крови Нв –125 г/л эритр – 3,8 лейк –4,0 СОЭ –5 мм/час

э- 1% п- 0% с-64 % л- 32 % м- %

12.03.14 Биохимия: СКФ –71 мл./мин., олл –4,5 тригл -1,2 ХСЛПВП – 1,03ХСЛПНП -2,9 Катер -3,4 мочевина –3,8 креатинин –103 бил общ –13,3 бил пр –3,3 тим – 2,6 АСТ – 0,3 АЛТ –0,2 ммоль/л;

12.03.14 Глик. гемоглобин -9,0 %

14.03.14ТТГ – 1,5 (0,3-4,0) Мме/л

### 12.03.14 Общ. ан. мочи уд вес 1004 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. у- ; эпит. перех. - едв п/зр

17.03.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

14.03.14 Суточная глюкозурия –1,6%; Суточная протеинурия – отр

##### 14.03.14 Микроальбуминурия – 29,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 12.03 | 9,2 | 7,9 | 3,6 | 3,8 | 5,8 |
| 13.03 2.00-10,4 |  |  |  |  |  |
| 14.03 | 9,7 | 5,5 | 3,0 | 7,1 |  |
| 16.03 | 6,8 | 7,4 | 6,3 | 6,0 | 6,4 |
| 18.03 | 8,9 | 5,1 | 5,3 | 5,1 | 10,2 |

18.03Невропатолог: Диабетическая энцефалопатия 1. Астено-вегетативный с-м. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсо-моторная форма.

От консультации окулиста отказалась. ( 2013: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ)

11.03ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

13.02Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к

12.03РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

11.03УЗИ щит. железы: Пр д. V = 8,6 см3; лев. д. V = 5,9 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура неоднородная, мелкий фиброз и гидрофильные очаги до 0,45 см. В пр доле с/3 кольцевая структура 0,58 см.. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, сохраняется неустойчивая гликемия. АД 120/70 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-12-14 ед., п/о- 6-8ед., п/у-6-8 ед., Протафан НМ 22.00 22-24 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. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., кортексин 10,0 в/в кап №10., актовегин 10,0 в/в № 10, витамины гр В.
8. Конс окулиста по м/ж.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.