#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 353

##### Ф.И.О: Пятницкая Элла Владиславовна

Год рождения: 1966

Место жительства: г.Запорожье, ул. Омельченко 7 кв 48

Место работы: «Департамент образования и науки молодежи и спорта» Запорожского городского совета Шевченковский территориальный отдел образования, гл. специалист, инв Ш г.

Находился на лечении с 13.03.14 по 24.03.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к и в/к IIст. Метаболическая кардиомиопатия СН I. Миопия ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия, преимущественно в ВБС I, сочетанного генеза. ДДПП шейного отдела позвоночника. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Гипотиреоз, средней тяжести, медикаментозная субкомпенсация.

Жалобы при поступлении на периодические гипогликемические состояния, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость, одышку при ходьбе, ощущение сердцебиений постоянного характера.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1987г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия Актрапид НМ, Протафан НМ. В связи с частыми гипогликемическими состояниями в 02.2011 в усл эндокриндиспансера Актрапид НМ заменен на Новорапид. В наст. время принимает: Новорапид п/з-14 ед., п/о-16-18 ед., п/у- 16ед., Протафан НМ 22.00 – 24 ед. Гликемия –2,0-16,0 ммоль/л. НвАIс -7,9 % от 03.03.14 . Последнее стац. лечение в 2013г. АИТ, гипотиреоз с 2001. Принимает эутирокс 100мкг. ТТГ – 31,07 мкМЕ/мл (0,38-4,31). Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

14.03.14 Общ. ан. крови Нв –128 г/л эритр –3,8 лейк – 7,0 СОЭ –6 мм/час

э- 3% п- 0% с- 66% л- 24 % м- 7%

14.03.14 Биохимия: СКФ –92 мл./мин., хол –6,41 тригл -1,27 ХСЛПВП -2,0 ХСЛПНП -3,8 Катер -2,2 мочевина – 3,5 креатинин –71 бил общ –14,0 бил пр –3,5 тим –3,4 АСТ –0,36 АЛТ –0,3 ммоль/л;

14.03.14 Глик. гемоглобин – 7,6%

14.03.14 К –4,28 ; Nа – 144 Са – 2,27 ммоль/л

### 14.03.14 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

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

17.03.14 Суточная глюкозурия – 0,49 %; Суточная протеинурия – отр

##### 21.03.14 Микроальбуминурия –27,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 14.03 | 3,8 | 5,1 | 9,1 | 6,1 |
| 19.03 | 4,3 | 5,9 | 13,3 | 6,3 |
| 21.03 | 5,3 | 3,5 | 10,2 | 9,4 |

18.03.Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к и в/к IIст. Дисциркуляторная энцефалопатия, преимущественно в ВБС I, сочетанного генеза. ДДПП шейного отдела позвоночника.

21.03Окулист: VIS OD=0,08 с кор =0,4 OS=0,008 с кор= 0,6

Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склеротические изменения. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Миопия ОИ.

13.03.14ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж умеренно снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

18.03Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН1.

18.03.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

19.03.14 Р-графия ШОП: признаки остеохондроза. Более выражено снижение диска С5-С6, краевые остеофиты на этом уровне по переднем и задним углам тел позвонков на этом уровне. При функциональных нагрузках, данных за нестабильность не выявлено.

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

21.03.14Дупл. сканирование брахиоцефальных артерий: (данные на руках).

04.03.УЗИ щит. железы: Пр д. V = 2,5 см3; лев. д. V =2,9 см3

Эхогенность паренхимы умеренно снижена. Контуры ровные, капсула уплотнена. Эхоструктура неоднородная, с линейными включениями фиброза, с мелкими кольцевыми структурами. Справа в /3 конгломерат кольцевых структур 1,26\*0,87 см, рядом с ним ближе к перешейку кольцевая структура 0,72\*0,41 см, такой же конгломерат слева ср\3 у переднего контура 1,36\*0,59 см. В срочной ТАПБ не нуждается. Регионарные л/узлы визуализируются: справа до 0,52 см, слева до 0,43 см. Закл.: Диффузные изменения паренхимы по типу АИТ. Узлы обеих долей?

Лечение: эутирокс, небилет, Новорапид, Протафан НМ, тиогамма турбо, актовегин, мильгамма.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, сохраняется склонность к гипогликемическим состояниям, уменьшились боли в н/к. 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: Новорапид п/з- 14-16ед., п/о- 20-22ед., п/у- 16-18ед., Протафан НМ 22.00 24-26 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 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. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д., тиотриазолин 200мг \*3р/д.. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиогамма 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.
10. Рек. невропатолога: повторная конс. с результатами дообследования.
11. Эутирокс 150 мкг 1т утром. УЗИ щит. железы ч\з 6 мес, контр ТТГ 2р\год.
12. Рек. окулиста: окювайт комплит 1т.\*1р/д.
13. С больной проведена беседа о необходимости проведения самоконтроля в амб. условиях, соблюдения режима питания и контроле глик. гемоглобина каждые 3 мес. Предупреждена о переводе на генно-инженерные виды инсулина при неудовлетворительной компенсации.
14. Б/л серия. АГВ № 234327 с 13.03.14 по 24.03.14. К труду 25.03.14г.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.