#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1270

##### Ф.И.О: Подриз Елена Александровна

Год рождения: 1984

Место жительства: г.Запорожье, ул. Степная 15-36

Место работы: ОАО «Запорожсталь», делопроизводитель

Находился на лечении с 14.10.14 по 03.11.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст, в сочетании с инфекцией мочевыделительной системы. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Диабетическая энцефалопатия I, астеновегетативный с-м. НЦД по смешанному типу.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, судороги, онемение ног, головные боли, частые гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1993г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы: 2004- гипогликемическая. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-9 ед., п/о- 8ед., п/у- 12ед., Протафан НМ 22.00 – 12 ед. Гликемия –7,0-2,0-17,0 ммоль/л. НвАIс -9,5 % от 09.10.14. Последнее стац. лечение в апреле 2014г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.10.14 Общ. ан. крови Нв – 124 г/л эритр –3,8 лейк –4,5 СОЭ –5 мм/час

э- 1% п- 2% с- 47% л-42 % м-8 %

15.10.14 Биохимия: СКФ –85 мл./мин., хол –3,83 тригл – 1,58ХСЛПВП -2,03 ХСЛПНП – 1,08Катер -0,88 мочевина –7,2 креатинин – 74,4 бил общ –12,5 бил пр –3,1 тим – 3,8 АСТ – 0,31 АЛТ – 0,20 ммоль/л;

15.10.14 Анализ крови на RW- отр

### 15.10.14 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк – в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

21.10.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -22000 эритр -500 белок – отр

27.10.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - белок – отр

23.10.14 Суточная глюкозурия – 3,7%; Суточная протеинурия – отр

##### 24.10.14 Микроальбуминурия –109,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 16.10 | 12,2 | 9,5 | 8,9 | 9,0 | 9,5 |
| 20.10 | 10,7 | 9,9 | 8,8 |  |  |
| 23.10 | 9,2 | 8,1 | 11,8 | 6,4 |  |
| 26.10 | 12,4 | 11,1 | 10,9 | 9,1 |  |
| 28.10 2.00-7,5 | 11,4 | 13,0 |  |  |  |
| 29.10 2.00-6,5 | 12,3 | 11,1 | 7,3 | 12,5 |  |
| 31.10 | 5,5 | 5,8 | 7,2 | 6,7 | 6,4 |
| 01.10 2.00-8,2 | 7,6 |  |  |  |  |

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

15.10.14Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ; Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

14.10.14ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная.

28.10.14Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

15.10.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

15.10.14РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

15.10.14Допплерография: ЛПИ справа –1,1 , ЛПИ слева –1,1. Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, канефрон, левофлоксацин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110\70мм 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- 12-14ед., п/о-10-12 ед., п/уж -10-11 ед., Протафан НМ 22.00 16-18ед.

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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.
4. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.
5. Б/л серия. АГВ № 234601 с 14.10.14 по 03.11.14. К труду 04.11.14г.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.