#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1201

##### Ф.И.О: Шульга Наталья Александровна

Год рождения: 1989

Место жительства: Пологовский р-н, г. Пологи ул. Луговая 19

Место работы: н/р, инв II гр.

Находился на лечении с 30.09.14 по 13.10.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Киста шишковидной железы без клинических проявлений. Миопия высокой степени OS. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

Жалобы при поступлении на судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 130/80 мм рт.ст.,частые головные боли, гипогликемические состояния 1-2 р/мес в ночное время.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 10ед., п/о-12 ед., п/у-10 ед., Протафан НМ 22.00 18-20 ед. Гликемия –3,2-13,8 ммоль/л. НвАIс – 9,3 % от 21.09.14. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к в течение года. В 2013 г выявлена киста шишковидной железы , осмотрена нейрохирургом ЗОКБ. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

01.10.14 Общ. ан. крови Нв – 154 г/л эритр – 4,7 лейк – 4,4 СОЭ –5 мм/час

э- 3% п- 0% с- 55% л- 30 % м-12 %

01.10.14 Биохимия: СКФ –92 мл./мин., хол –5,6 тригл -1,49 ХСЛПВП -1,92 ХСЛПНП – 3,0Катер -1,9 мочевина –5,4 креатинин –75,6 бил общ – 14,2 бил пр –3,5 тим –2,9 АСТ –0,15 АЛТ –0,24 ммоль/л;

### 01.10.14 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк –12-16 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. Пл. –ед ; эпит. Перех. –ед в п/зр

С 02.10.14 ацетон – отр

03.10.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр – 250 белок – отр

02.10.14 Суточная глюкозурия – 1,5%; Суточная протеинурия – отр

##### 02.10.14 Микроальбуминурия –30,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 01.10 | 10,0 | 3,3 | 4,3 | 3,9 | 10,0 |
| 02.10-12,4 |  |  |  |  |  |
| 03.10 | 9,4 | 9,9 | 8,2 | 12,7 |  |
| 06.10 | 8,7 |  | 9,6 | 5,0 |  |
| 07.10 |  | 5,3 |  |  |  |
| 08.10 | 10,2 |  |  |  |  |
| 09.10 | 7,5 | 4,4 | 3,4 | 6,1 |  |
| 10.10 |  |  | 8,6 |  |  |

01.10.14 Невропатолог: Киста шишковидной железы без клинических проявлений.

30.09.14Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 0,2 ;

Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов. Вены незначительно расширены. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия высокой степени ОИ.

30.09.14ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная.

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

10.10.14 Гинеколог : Практически здорова.

06.10.14 Нейрохирург : Киста шишковидной железы. Оперативное лечение не показано.

03.10.14 МРТ головного мозга: МРТ картина кисты шишковидной железы. МРТ признаки вентрикулярной асимметрии.

30.09.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,0см3; лев. д. V = 3,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура мелкозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта,окулиста , невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 7-9 ед., п/о- 10-12 ед., п/уж -9-11 ед., Протафан НМ 22.00 24-26 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастин 10 мг, веч) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. нейрохирурга : Наблюдение в динамике у невропатолога , окулиста ( гл.дно , поля зрения ).

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.