#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 675

##### Ф.И.О: Полевая Светлана Николаевна

Год рождения: 1981

Место жительства: Пологовский р-н, с. К-Роздоры, ул. Октябрьская 83

Место работы: н/р

Находился на лечении с 26.05.15 по 05.06.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация.

Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

Диаб. ангиопатия артерий н/к.

ХБП II-IV ст. Диабетическая нефропатия III-IV ст.

Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза (дисметаболическая, гипертоническая).

Диабетическая энцефалопатия I-II, Дисметаболическая энцефалопатия,

астеновегетативный с-м, астено-невротический с-м, вестибуло-атактический с-м. цереброастенический с-м, цефалгический с-м,

Ожирение II ст. (ИМТ кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

ИБС, стенокардия напряжения, диффузный кардиосклероз, II ф.кл. СН II А ф.кл. II. Гипертоническая болезнь III стадии III степени. Гипертензивное сердце СН I. Риск 4. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. СН I ф.кл. II.

Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы, гипертрофическая форма. Гипотиреоз, средней тяжести, медикаментозная субкомпенсация. Диффузный токсический зоб II. Эутиреоидное состояние. Остеоартроз коленных с-вов Rо II СФН I-II.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 6 кг за год, ухудшение зрения, головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г в кетоацидотическом состоянии С 06.09.13-18.09.13 походила стац лечение в ОКЭД, где впервые назначена инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин R п/з- 16ед., п/о- 14ед., п/у- 12ед., Генсулин Н 22.00 – 6 ед. Гликемия –3-11 ммоль/л. НвАIс -5,8 % от 19.05.15. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

27.05.15 Общ. ан. крови Нв – 128 г/л эритр – 3,7 лейк –7,3 СОЭ – 48 мм/час

э- 2% п- 1% с- 77% л- 15% м- 5%

02.05.15 СОЭ – 37 мм/ч

27.05.15 Биохимия: СКФ –102 мл./мин., хол – 5,76тригл – 1,99ХСЛПВП -1,02 ХСЛПНП -3,83 Катер – 4,6мочевина –3,2 креатинин –69 бил общ –12,1 бил пр – 3,0 тим – 4,9 АСТ – 0,22 АЛТ –0,25 ммоль/л;

29.05.15Св.Т4 - 24,8 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 1,3 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО – 46,9 (0-30) МЕ/мл

### 27.05.15 Общ. ан. мочи уд вес 1028 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –3+++; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. -ум в п/зр

С 28.05.15 ацетон - отр

02.05.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

28.05.15 Суточная глюкозурия – 1,11 %; Суточная протеинурия – отр

##### 29.05.15 Микроальбуминурия – 37,96мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 26.05 |  |  |  | 4,1 |  |
| 27.05 | 17,6 | 9,4 | 4,4 | 4,8 |  |
| 28.05 | 7,4 | 9,2 | 2,2 | 2,1 |  |
| 30.05 | 9,5 | 9,2 | 5,5 | 8,2 |  |
| 02.06 |  | 12,0 | 11,5 | 9,9 |  |
| 03.06 | 10,9 | 9,7 | 5,0 | 3,0 | 6,6 |
|  |  |  |  |  |  |

28.0515Невропатолог: Данных за диабетическую полинейропатию в данный момент нет.

28.05.15 Окулист: VIS OD= 0,1 OS= 0,2 ; ВГД OD= OS=

Оптические среды и глазное дно без особенностей.. Д-з: Миопия ОИ..

26.05.15ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

28.05.15Кардиолог: ЦД по гипертоническому типу.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

03.06.15Гинеколог: беременность 26-27 нед, роды IV, рубец на матке.

28.05.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

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

28.05.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,9см3; лев. д. V = 7,5 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы.

Лечение:

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 ед.

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

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., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
4. УЗИ щит. железы 1р. в год.
5. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., дицинон 1т. 3р/д., вазонит 1т.\*2р/д., офтан катахром 2к. \*3р/д, эмоксипин 2к. \*3р/д. в ОИ, тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, трайкор 1т 1р/д,, слезавит 1т.\*1р/д. оптикс 1т 1р\д конс. лазерного хирурга.
6. Б/л серия. АГВ № 2348 с .05.15 по .06.15. К труду .06.15.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.