#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 663

##### Ф.И.О: Сажинская Наталья Герольдовна

Год рождения: 1964

Место жительства: Новониколаевская р-н. пгт Новониколаевка, ул. Янышева 188

Место работы: ЦПМСП, медсестра, инв Ш гр.

Находился на лечении с 25.05.15 по 04.06.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия Ш ст. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза. Цереброастенический с-м.

Жалобы при поступлении на повышение АД макс. до 140/80-90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, периодические гипогликемические состояния, шаткость при ходьбе, пекущие боли в подошвенной части стоп. одышку при ходьбе.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания ССП: ново-норм -9 мес. С 12.2005 переведена на инсулинотерапию Хумодар К 25 100Р. С 2007 новомикс в сочетании с сиофором. Сиофор отменен из-за плохой переносимости – боли в животе. С 2014 в связи с отсутствием компенсации, переведена на Актрапид НМ. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-12 ед., п/у-6 ед., Протафан НМ 22.00-18 ед. НвАIс – 7,0 % от 03.2015. Последнее стац. лечение в 2013г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

26.05.15 Общ. ан. крови Нв – 129 г/л эритр – 4,0 лейк – 4,0 СОЭ –7 мм/час

э- 5% п-0% с-48 % л- 40 % м- 7%

26.05.15 Биохимия: СКФ –63,94 мл./мин., хол –5,2 тригл -1,94 ХСЛПВП -1,35 ХСЛПНП -3,0 Катер -2,8 мочевина –4,7 креатинин –102,3 бил общ –11,2 бил пр –2,8 тим –8,4 АСТ – 0,18 АЛТ –0,11 ммоль/л;

25.05.15 Анализ крови на RW- отр

### .05.15 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк – 1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

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

27.05.15 Суточная глюкозурия – 3,77%; Суточная протеинурия – отр

29.05.15 Микроальбуминурия – 18,0мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 25.05 |  |  |  |  | 8,2 |
| 26.06 | 11,0 | 15,1 | 7,6 | 7,4 |  |
| 28.05 | 3,7 | 9,8 | 4,8 | 6,1 | 4,9 |
| 02.06 2.00-6,1 | 10,0 | 6,7 | 7,5 | 4,7 | 6,8 |
| 03.06 | 7,2 |  |  |  |  |

25.05.15Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза. Цереброастенический с-м.

25.05.15Окулист: VIS OD= 0,9 OS=0,9

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

25.05.15ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

17.05.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН0

21.05.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

26.05.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

26.05.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =6,0 см3; лев. д. V = 5,3 см3

Перешеек –0,35 см.

Щит. железа не увеличена, контуры фестончатые. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, эналаприл, гепабене, тиогамма, тиоцетам, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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-14-16 ед., п/о- 11-13ед., п/уж – 5-7ед., Протафан НМ 22.00 18-20 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. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиогамма (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.
10. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес,
11. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д
12. Б/л серия. АГВ № 234866 с 25.05.15 по 04.06.15. К труду 05.06.15.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.