#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 287

##### Ф.И.О: Зайцева Марина Владимировна

Год рождения: 1983

Место жительства: г. Токмак, ул. Ленина. 97

Место работы: н/р

Находился на лечении с 27 .02.15 по 12 .03.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.. С-м вегетативной дисфункции, перманентное течение. Атактический с-м, легкой степени. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Метаболическая кардиомиопатия ПМК 1- II ст. СН 0-I.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на8 кг за год, ухудшение зрения, судороги, онемение ног, головные боли, частые гипогликемические состояния до 3р/нед, общую слабость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин R п/з- 8-12ед., п/о- 8ед., п/у- 8ед., Генсулин Н 22.00 14-16 ед. Гликемия –4,0-13,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

02.03.15 Общ. ан. крови Нв –129 г/л эритр – 4,0 лейк – 5,7 СОЭ – 12 мм/час

э- 7% п- 2% с-45% л-42 % м- 4%

02.03.15 Биохимия: СКФ –103 мл./мин., хол –4,8 тригл -1,38 ХСЛПВП -1,63 ХСЛПНП – 2,54Катер -1,84 мочевина – 3,3 креатинин –79,2 бил общ –11,5 бил пр – 2,5 тим – 1,8 АСТ – 0,25 АЛТ – 0,12 ммоль/л;

04.02.15 Анализ крови на RW- отр

### 03.03.15 Общ. ан. мочи уд вес 1029 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; соли оксалаты.

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

02.03.15 Суточная глюкозурия – 2,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### 06.03.15 Микроальбуминурия – 39,6мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 28.02 |  |  | 3,5 |  |
| 01.03 | 10,1 | 6,5 | 12,5 | 7,3 |
| 03.03 2.00-6,4 | 6,0 | 6,5 | 7,8 | 5,4 |
| 04.03 |  | 8,7 | 4,5 | 8,9 |
| 07.03 | 5,6 | 9,4 |  |  |

06.03.15 Невропатолог: С-м вегетативной дисфункции, перманентное течение. Атактический с-м, легкой степени.

27.02.15Окулист: VIS OD= 0,7 OS= 0,9

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

27.02.15ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

10.03.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия ПМК 1- II ст. СН 0-I.

12.03.15ЭХО КС: КДР-4,2 см; КДО- 80,8мл; КСР-5,1см; КСО-39 мл; УО- 41,6мл; МОК- 3,6л/мин.; ФВ- 51,54%; просвет корня аорты -2,5 см; ПЛП – 2,53 см; МЖП –0,99 см; ЗСЛЖ –0,92 см; ППЖ-2,03 см; ПЛЖ- 4,25см; По ЭХО КС: полости сердца не увеличены уплотнение миокарда ЛЖ. Гипоплазия МЖП, ПМК IIст с МR 1 ст. ЛГ 1 ст, дополнительная хорда ЛЖ.

06.03.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к IIст.

02.03.15Гинеколог: без патологии.

04.03.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

04.03.15Допплерография: ЛПИ справа –0,8 , ЛПИ слева – 0,9. Нарушение кровообращения по а. tibialis роst I ст. с обеих сторон.

11.03.15Дупл. сканирование брахицефальных сосудов: Заключение (на руках.)

11.03.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,9 см3; лев. д. V =6,8 см3

Перешеек –0,27 см.

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

Лечение: Генсулин R, Генсулин Н

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 110/70 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: Генсулин R п/з- 8-10ед., п/о-8-10 ед., п/уж -6-8 ед., Генсулин Н 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:. Контроль АД, ЭКГ.
4. Рек. невропатолога: циприлекс по схеме, ноофен 1т 3р\д 4 нед, повторный осмотр с заключением УЗДГ МАГ.
5. Рек ангиохирурга: нейралгин 300 мг 2р\д 2 мес, суприлекс 2т 2р\д 2 мес.
6. Рек. окулиста: оптикс 1т.\*1р/д. конс.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.