#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1359

##### Ф.И.О: Клокова Ирина Владимировна

Год рождения: 1978

Место жительства: Васильевский р-н, с Приморское, ул Горького 22

Место работы: ПАО «ЗКФ» лифтер, инв Ш гр.

Находился на лечении с 05.11.15 по 17.11.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Дисциркуляторная энцефалопатия I, венозная дисгемия, с-м вестибулопатии. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсорная форма. Вертеброгенная люмбалгия болевая форма. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. Диффузный зоб 1 ст Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 10кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Комы отрицает. С начала заболевания ССП – без эффекта. С 2013 в связи с декомпенсацией СД, переведена на инсулинотерапию. В наст. время принимает: Генсулин Н п/з-24ед., п/у- 18ед. Гликемия –7,8-11,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Диффузный зоб 1 ст с 2014. ТТГ – 1,2 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 32,1 (0-30) МЕ/мл от 2014. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.11.15 Общ. ан. крови Нв – 131,0 г/л эритр –4,3 лейк – 6,4 СОЭ – 6 мм/час

э- 3% п- 0% с-60 % л- 33% м- 4%

06.11.15 Биохимия: СКФ –94,5 мл./мин., хол –3,6 тригл – 0,87 ХСЛПВП -1,03 ХСЛПНП -2,17 Катер -2,5 мочевина –2,5 креатинин –86,4 бил общ – 18,7 бил пр – 4,3 тим – 2,2 АСТ –0,16 АЛТ –0,34 ммоль/л;

### 06.11.15 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. -ед в п/зр

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

16.11.15 Суточная глюкозурия – 0,35%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.11 | 9,1 | 8,0 | 11,7 | 9,6 |
| 09.11 | 7,6 | 9,5 | 8,8 | 8,3 |
| 11.11 | 7,5 | 8,2 | 6,8 | 7,0 |
| 12.11 |  | 9,2 |  |  |
| 14.11 | 8,8 | 9,5 | 9,2 | 8,7 |
| 16.11 | 7,1 | 8,9 | 6,6 |  |

11.11.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Вертеброгенная люмбалгия болевая форма.

12.11.15 Окулист: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. сосуды значительно извиты. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

05.11.15ЭКГ: ЧСС - 75уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

11.11.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I.

09.11.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

09.11.15Дупл. сканирование артерий в/к: Заключение: Эхопризнаки спастического кровотока по артериям предплечья с двух сторон.

03.08.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,9см3; лев. д. V = 8,3 см3

Перешеек –0,66 см.

По сравнению с УЗИ от 10.2014 размеры железы уменьшились. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, неоднородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Генсулин Н, синментон, нормовен, берлитион, фитосед, актовегин, луцетам, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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: Генсулин Н п/з- 28-30ед, п/уж -20-22 ед., 22

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., фитосед 1к 4р/д 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
4. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
5. Рек. невропатолога: синметон 70 мг 1т/сут 1 мес. нормовен 2 утром 2 мес дуплекс МАГ.
6. Контроль УЗИ щит. железы, ТТГ 1р\год.
7. Б/л серия. АГВ № 235065 с 05.11.15 по 17.11.15. К труду 18.11.15.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.