#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1389

##### Ф.И.О: Залата Оксана Алексеевна

Год рождения: 1978

Место жительства: Токмаский р-н, г. Токмак пер. Колхозный, 13

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 11.11.15 по 20.11.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. Миопия ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м, преимущественно в ВБС, с-м вестибулопатии. Ожирение I ст. (ИМТ 32 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, головные боли, отеки н/к, боли в поясничной области, снижение памяти, частые гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Ранее получала Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р. С 2014 переведена на Генсулин R, Генсулин Н. В наст. время принимает: Генсулин R п/з- 12ед., п/о- 12ед., п/у- 12ед., Генсулин Н 22.00 Н – 22 ед. Гликемия –11,5-20,0 ммоль/л. НвАIс -11,5 % от 28.10.15. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к с начала заболевания. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

12.11.15 Общ. ан. крови Нв –133 г/л эритр –4,3 лейк – 5,3 СОЭ – 11 мм/час

э-1 % п- 3% с- 71% л- 22% м- 3%

12.11.15 Биохимия: СКФ – 97мл./мин., хол –4,45 тригл -2,26 ХСЛПВП – 0,91ХСЛПНП -2,51 Катер -3,8 мочевина – 2,5 креатинин – 96,0 бил общ –12,0 бил пр –3,0 тим –2,7 АСТ –0,37 АЛТ – 0,24 ммоль/л;

### 12.11.15 Общ. ан. мочи уд вес 1021 лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

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

13.11.15 Суточная глюкозурия – 1,1%; Суточная протеинурия – отр

##### 13.11.15 Микроальбуминурия –44,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 12.11 | 12,9 | 16,8 | 12,2 | 11,8 |
| 15.11 | 12,7 | 13,6 | 7,9 | 8,8 |
| 17.11 2.00-9,2 | 9,0 |  |  |  |
| 18.11 | 6,2 | 11,7 | 9,4 | 12,6 |
| 19.11 |  | 11,1 |  | 6,6 |

12.11.15Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м, преимущественно в ВБС, с-м вестибулопатии. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

18.11.15Окулист: VIS OD= 0,1 OS= 0,2

Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия ОИ.

11.11.15ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка.

13.11.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

12.11.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

12.11.15РВГ: Нарушение кровообращения слева I ст. справа – N , тонус сосудов N.

Лечение: Генсулин R, Генсулин Н, нимесил, диалипон, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 115/70 мм рт. ст. Гипергликемия в 11.00 обусловлена наличием катаральных явлений, ввиду чего выписывается из стационара под наблюдение терапевта по м\ж..

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин R п/з-16-18 ед., п/о-14-16 ед., п/уж -16-18 ед., Генсулин Н 22.00 26-28 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: тризипин 500 мг 2р/д 2 нед, фитосед 1к 4р\д 1 мес, Контроль АД, ЭКГ.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: лирика 150 мг 2р\д 10 дней, вестибо 24 мг 2р\д 1 мес.
10. Наблюдение уч. терапевта по м\ж по поводу ОРВИ.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.