#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 907

##### Ф.И.О: Белецкая Лидия Павловна

Год рождения: 1956

Место жительства: Запорожский р-н, с. М. Екатериновка, ул. Каховская 108

Место работы: пенсионер.

Находился на лечении с 27.07.15 по 07.08.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия IIIст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Бактериальный вагиноз. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. В начале заболевания принимала манинил, диапирид до 6 г\сут – непродолжительное время, без эффекта. В условиях ОКЭД назначена инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 15ед., п/о- 5-7ед., п/у-8 ед., Фармасулин НNР 22.00 – 34 ед. Гликемия –17,2 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. АИТ с 2010. ТТГ – 1,5 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО –1409,0 (0-30) МЕ/мл от 2013. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

27.07.15 Общ. ан. крови Нв – 105 г/л эритр –3,3 лейк – 3,5СОЭ – 22 мм/час

э-1 % п- 0% с- 63% л- 33% м- 3%

28.07.15 Общ. ан. крови Нв – 138 г/л эритр –3,3 лейк – 5,8СОЭ – 24 мм/час

э-2 % п- 0% с- 73% л- 22% м- 3%

28.07.15 Биохимия: СКФ –47,3 мл./мин., хол –5,34 тригл -1,45 ХСЛПВП -1,0 ХСЛПНП -3,67 Катер -4,3 мочевина – 7,0 креатинин – 126 бил общ –3,2 бил пр – 3,2 тим –12,0 АСТ –0,24 АЛТ – 0,27 ммоль/л;

31.07.15 креатинин – 107 СКФ – 55,6 мл/мин

04.08.15 СКФ – 64,1, креатинин – 107 Бил общ – 22,5 бил пр – 4,0 тим – 7,3 МТ-0,44 АЛТ -0,47

28.07.15 Анализ крови на RW- отр

30.07.15 ТТГ– 2,4 (0,3-4,0) Мме/л

### 27.07.15 Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 3-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – ½ ; эпит. перех. - в п/зр

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

29.07.15 Суточная глюкозурия – 4,1%; Суточная протеинурия – отр

##### 29.07.15 Микроальбуминурия – 145,9мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 28.07 | 20,0 | 13,5 | 9,7 | 14,4 | 11,4 |
| 30.07 | 13,6 | 9,6 | 8,6 | 12,8 | 10,5 |
| 01.08 | 14,3 | 14,3 | 10,4 | 15,0 |  |
| 04.08 | 14,7 | 15,8 | 15,6 | 6,3 | 5,6 |
| 06.08 | 16,1 | 14,3 | 7,2 | 4,2 | 8,6 |
| 07.08 2.00-4,2 | 4,9 | 9,6 |  |  |  |

27.07.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м.

27.07.15Окулист: VIS OD= 0,8 OS= 0,5

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

27.05.15ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Неполная блокада ПНПГ. Гипертрофия левого желудочка.

29.07.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1.

05.2013Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

05.08.15 Гинеколог: бактериальный вагиноз.

30.7.15РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

31.07.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 16,8см3; лев. д. V = 18,2 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Капсула уплотнена, утолщена. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, прослойки фиброза. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, афабазол, розувастатин, берлитион, витаксон, ноотропил.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, сохраняется неустойчивая гликемия, 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: Фармасулин Н п/з- 20-22ед., п/о- 6-8ед., п/уж – 10-12ед., Фармасулин НNР 22.00 32-34 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. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Рек кардиолога: кардонат 1т 3р\д. Дообследование ЭХО КС По м/ж.
9. Берлитион (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
10. Рек. невропатолога: афобазол 1т 3р\д 1 мес.
11. УЗИ щит. железы, Контр ТТГ 1р. в год.
12. Рек гинеколога: вагиклин капс № 7, затем боселак (вагин. капс.) № 10, контроль мазков.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.