#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 929

##### Ф.И.О: Балаян Лиана Аркадьевна

Год рождения: 1981

Место жительства: Ореховский р-н, с. Мирное ул. Молодежная 1

Место работы: н/р., II гр.

Находился на лечении с 03.08.15 по 13.08.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. С-м артериальной гипотонии на фоне автономной нейропатии, кардиоваскулярная форма. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Метаболическая кардиомиопатия СН 1.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 3 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, гипогликемические состояния в ночное время 1-2 раза в неделю, боли в поясничной области, неустойчивые цифры АД.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1989 г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы кетоацидотические – 1989, 1994. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 14ед., п/о-6ед., п/у- 8ед., Протафан НМ 22.00 – 21 ед. Гликемия –2,9-14,0 ммоль/л. НвАIс – 10,2 % от 05.2015. 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.

04.08.15 Общ. ан. крови Нв –124 г/л эритр – 3,7 лейк – 7,1 СОЭ –8 мм/час

э- 1% п- 1% с- 75% л- 21% м- 2%

04.08.15 Биохимия: СКФ – 87,9 мл./мин., мочевина –3,8 креатинин – 78 бил общ –14,2 бил пр –3,7 тим – 0,8 АСТ – 0,21 АЛТ –0,46 ммоль/л;

07.08.15хол – 5,5тригл -0,95 ХСЛПВП -1,29 ХСЛПНП -3,7 Катер -3,3

### 04.08.15 Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк – 3-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ув; эпит. перех. - в п/зр

06.08.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2500 эритр -500 белок – отр

06.08.15 Суточная глюкозурия – 2,5 %; Суточная протеинурия – отр

##### 07.08.15 Микроальбуминурия –243,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 04.08 | 10,6 | 9,1 | 7,4 | 7,6 |  |
| 04.08 | 10,1 | 10,4 | 6,2 | 6,1 | 6,2 |
| 07.08 2.00-12,4 |  |  |  |  |  |
| 10.08 | 8,9 | 3,0 | 9,5 | 3,2 |  |
| 11.08 |  | 11,5 |  | 7,7 |  |
| 12.08 |  | 7,5 |  |  |  |

07.08.15 5 стандартных проб: ДАНС, выраженные изменения.

10.08.15Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. С-м артериальной гипотонии на фоне автономной нейропатии, кардиоваскулярная форма.

Окулист: VIS OD= 0,1 с кор 1,0 OS= 0,1 с кор 1,0 ;

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

03.08.15ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовая тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

05.08.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 1.

2014 Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

11.08.15 Нефролог ХБП I ст. Диабетическая нефропатия

04.08.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

06.08.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; конкремента в желчном пузыре, на фоне застоя, кисты правой почки.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 100/70 мм рт. ст.

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: Актрапид НМ п/з- 12-14 ед., п/о-6-8 ед., п/уж – 7-9 ед., Протафан НМ 22.00 23-25 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 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., ивабрадин 5 мг \*1-2 р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Рек. невропатолога: актовегин 10,0 в/в № 10, келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес ,тонгинал 10 кап \*3 р/д при снижении АД.
9. Рек. нефролога: наблюдение терапевта по м/ж, контроль ан. крови, мочи, показателей азотемии 1р. в 3 мес. УЗИ контроль 2р. в год. Курсы сосудистых препаратов.
10. Рек. окулиста: оптикс форте 1т.\*1р/д.
11. Конс. хирурга по м\ж по поводу ЖКБ.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.