#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1505

##### Ф.И.О: Шаталова Татьяна Николаевна

Год рождения: 1988

Место жительства: Ореховский р-н, с. Новоандреевка, ул. Гагарина 28

Место работы: н/р

Находился на лечении с 03.12.15 по 15.12.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ацетонурии, декомпенсация. ХБП IIст. Диабетическая нефропатия Ш ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, хроническое течение.. Дисциркуляторная, дисметаболическая энцефалопатия, астенический с-м. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Метаболическая кардиомиопатия. ПМК 1ст СН 0-I. Диффузный эутиреоидный зоб 1 ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 8 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 110/60 мм рт.ст., головные боли, головокружение, гипогликемические состояния в разное время ссуток.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 10ед., п/о- 10ед., п/у-10 ед., Фармасулин НNР 22.00 – 16 ед. Гликемия –2,5-23 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2014г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

.12.15 Общ. ан. крови Нв – 142г/л эритр –4,3 лейк –8,8 СОЭ –2 мм/час

э- 2% п- 0% с-69 % л- 23 % м- 6%

04.12.15 Биохимия: СКФ –67 мл./мин., хол – 4,27тригл -1,48 ХСЛПВП – 1,18ХСЛПНП -2,4 Катер -2,6 мочевина –3,9 креатинин – 99,6 бил общ –10,0 бил пр –2,5 тим –3,7 АСТ – 0,48 АЛТ – 0,56 ммоль/л;

08.12.15ТТГ – 1,6 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –29,0 (0-30) МЕ/мл

### 04.12.15 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк – 2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ;ум эпит. перех. – ед в п/зр

08.12.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 750 эритр - белок – отр

07.12.15 Суточная глюкозурия –2,49%; Суточная протеинурия – отр

12.2014 микроальбуминурия – 332 мг\сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 03.12 |  |  |  | 2,9 | 4,7 |
| 04.12 2.00-11,2 | 14,3 | 8,2 | 5,5 | 6,9 |  |
| 08.12 | 13,7 | 6,1 | 4,2 | 4,8 |  |
| 10.12 2.00-8,2 | 11,6 |  |  |  |  |
| 11.12 | 3,9 | 4,2 | 10,7 |  |  |
| 12.12 | 13,3 |  | 2,5 |  |  |
| 14.12 | 9,9 |  | 4,0 |  |  |
| 15.12 | 7,9 |  |  |  |  |

11.12.15 5 стандартных проб: ДАНС, явные изменения.

03.1.215Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, хроническое течение.. Дисциркуляторная, дисметаболическая энцефалопатия, астенический с-м.

04.12.15Окулист: VIS OD= 0,4OS= 0,5

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

03.12.15ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево.

03.12.15Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. ПМК 1ст СН 0-I.

07.12.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.12.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

09.12.15Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.12.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,8 см3; лев. д. V =9,5 см3

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

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, диалипон, актовегин, витаксон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/70 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: Фармасулин Н п/з- 12-14ед., п/о-6-8 ед., п/уж – 8-10ед., Фармасулин НNР 22.00 19-22 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. 1 мес
7. Эналаприл 2,5 мг утром курсами. Контр. АД.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Йодомарин 200 мкг/сут 6 мес Контр. УЗИ щит. железы ч/з 6 мес.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.