#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1146

##### Ф.И.О: Никитюк Елена Руслановна

Год рождения: 1981

Место жительства: г. Запорожье пр. Ленина 43-40

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 23 .09.15 по 06.10.15 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Начальная катаракта ОД. Артифакия ОД. Авитрия OS. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. Узловой зоб II. Узел левой доли. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, гипогликемические состояния, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 16ед., п/о- 16ед., п/у-16 ед., Протафан НМ 22.00-36. Узловой зоб с 2007 ТАПБ от 2009: фолликулярная аденома. От оперативного лечения отказывается. Гликемия –10,0-7,0-26,5 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Боли в н/к в течение 4 лет. ТТГ –0,2 (0,3-4,0) Мме/мл; Т4св- 15,4 (10-25) от 01.04.15 Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

25.09.15 Общ. ан. крови Нв –139 г/л эритр –4,0 лейк – 6,0 СОЭ – 8 мм/час

э- 1% п- 5% с- 45% л- 47% м-2 %

25.09.15 Биохимия: СКФ –80 мл./мин., хол –6,12 тригл -2,12 ХСЛПВП -1,12 ХСЛПНП -4,03 Катер -4,5 мочевина –2,5 креатинин –102 бил общ –9,3 бил пр –2,2 тим – 4,5 АСТ –0,53 АЛТ –0,43 ммоль/л;

26.09.15 ТТГ –0,6 (0,3-4,0) Мме/мл

### 25.09.15 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

03.10.15 Суточная глюкозурия – 2,3 %; Суточная протеинурия – 0,023

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 25.09 | 16,0 | 14,5 | 7,1 |  |
| 27.09 | 11,4 | 6,4 | 14,5 |  |
| 03.10 | 6,8 |  | 8,2 | 7,4 |

24.09.15Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

25.09.15Окулист: VIS OD= 0,7 OS= 0,01 н/к ;

Помутнения в хрусталиках ОД. Артифакия ОД. Авитрия OS. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены. Неоваскуляризация по ходу сосудистых пучков Аномалии венозных сосудов. Д-з. Начальная катаракта ОД. Артифакия ОД. Авитрия OS. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

23.09.15ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

2014Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I.

25.09.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

25.09.15РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

25.09.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,9см3; лев. д. V = 34,4см3

Железа увеличена за счет левой доли. Контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, неоднородная. В пр доле в в/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,7см. Левая доля представлена изоэхогенным узлом с гидрофильным ободком размеры узла соответствуют левой доли. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы. Узлы обеих долей.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ.

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, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-16-18 ед., п/о- 16-18ед., п/уж -16-18 ед., Протафан НМ 22.00 36-38 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 3 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. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витаксон 2,0 в/м № 10
9. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Оперативное лечение в плановом порядке.
10. Рек. окулиста: трайкор 1т 1р/д,, оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.