#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 115

##### Ф.И.О: Зверева Марина Юрьевна

Год рождения: 1987

Место жительства: Пологовский р-н, г .Пологи, ул. Крупской 164-23

Место работы: ПАО «Пологовский МЭЗ», документовод

Находился на лечении с 27.01.15 по 05.02.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Органическое поражение левой височно-медиабазальной области, эписиндром. Хронический холецистит в стадии нестойкой ремиссии. Гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей. НЦД по смешанному типу. С-м укорочения PQ.

Жалобы при поступлении на снижение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, судороги, онемение ног, головные боли, частые гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 10ед., п/о-4 ед., п/у-4 ед., Протафан НМ 22.00 – 18 ед. Гликемия –2,0-13,5 ммоль/л. НвАIс – 7,0 % от 05.01.15. Последнее стац. лечение в 2014г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

28.01.15 Общ. ан. крови Нв –131 г/л эритр – 4,1 лейк – 5,8 СОЭ –2 мм/час

э-3 % п- 1% с-68 % л- 20 % м- 8%

28.01.15 Биохимия: СКФ –74,7 мл./мин., хол –4,9 тригл -,06 ХСЛПВП -1,44 ХСЛПНП -2,9 Катер -2,4 мочевина –4,3 креатинин – 96 бил общ – 14,2 бил пр – 3,9 тим –4,8 АСТ – 0,78 АЛТ – 0,13 ммоль/л;

30.01.15 Са- 3,3ммоль/л

### 28.01.15 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - ед в п/зр

30.01.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 500 эритр - 0 белок – 0

29.01.15 Суточная глюкозурия – 0,68 %; Суточная протеинурия – отр

##### 30.01.15 Микроальбуминурия –136,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 27.01 |  |  |  |  | 6,4 |
| 28.01 2.00-3,9 | 7,3 | 8,5 | 5,4 | 3,8 |  |
| 29.01 | 6,5 | 2,6 |  |  |  |
| 31.01 | 4,7 | 7,5 | 7,8 | 3,8 |  |
| 02.02 |  |  |  | 9,3 |  |
| 03.02 | 10,0 | 10,3 | 5,5 | 5,6 |  |
| 04.02 | 5,3 | 7,5 |  |  |  |

28.01.15 Невропатолог: Органическое поражение левой височно-медиабазальной области, эписиндром.

Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. Д-з: Оптические среды и глазное дно без особенностей

27.01.15ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена влево. Позиция промежуточная, горизонтальная, полувертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

29.01.15 Кардиолог: НЦД по смешанному типу. С-м укорочения PQ.

29.01.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

02.02.15Гастроэнтеролог: Хронический холецистит в стадии нестойкой ремиссии. Гипомоторная дискинезия желчевыводящих путей

29.01.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N..

29.01.15Допплерография: ЛПИ справа –1,05 , ЛПИ слева –1,05 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

16.01.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки застойных изменений в желчном пузыре.

27.01.15УЗИ щит. железы: Пр д. V =6,6 см3; лев. д. V = 7,3 см3

Перешеек –0,29 см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура мелкозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: фенлипсин, Актрапид НМ, Протафан НМ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 110/70 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: Актрапид НМ п/з- 6-8ед., п/о-5-7 ед., п/уж 2-4 ед., Протафан НМ, 22.00 15-17 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.. Контроль АД, ЭКГ.
3. Рек. невропатолога:фенлиприсн ретард 200 2р/сут преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., актовегин 10,0 в/в № 1,
4. Рек. гастроэнтеролога: стол №5, режим питания, галстена 10к 3р/д за 30 мин до еды или через 1 час после еды 1-2 мес. урсохол 1т на ночь 1 мес, маркеры вирусного гепатита В и С. контр. печеночных проб.
5. Б/л серия. АГВ № 234719 с 27.01.15 по 05.02.15. К труду 06.02.15.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.