#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 97

##### Ф.И.О: Силина Ольга Игнатьевна

Год рождения: 1964

Место жительства: г. Запорожье, ул, Гаврилова, 16-2

Место работы: АО «Мотор Сич» инженер-технолог.

Находился на лечении с 23.01.15 по 10.02.15 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I, на фоне нестенозирующего ЦА 1, с-м ПА на фоне ДДПП ПОП. ИБС, постинфарктный кардиосклероз (2014) КАГ (2014), стеноз ПМЖА СН1. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Гипотиреоз, средней тяжести, медикаментозная компенсация.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, головные боли, головокружение, гипогликемические состояния в ночное время.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1986г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар Б100Р п/з- 13ед., п/у- 6ед., Хумодар Р100Р р/з – 7 ед, п/у – 6 ед. Гликемия –5,0-15,0 ммоль/л. НвАIс – 9,1 % от 10.2014 . Последнее стац. лечение в 2013г. АИТ с 2013 АТТПО – 1234,25. Гипотиреоз впервые выявленный. Принимает L-75 мкг/сут. 2014 – Q-инфаркт миокарда. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

26.01.15 Общ. ан. крови Нв – 125 г/л эритр – 3,9 лейк –6,4 СОЭ – 12 мм/час

э- 7% п- 1% с- % л- % м- %

26.01.15 Биохимия: СКФ –63,4 мл./мин., хол –5,6 тригл -1,3 ХСЛПВП – 1,3 ХСЛПНП -1,13 Катер -3,7 мочевина –3,9 креатинин – 88,0 бил общ –12,7 бил пр –3,1 тим –6,45 АСТ – 0,58 АЛТ –0,68 ммоль/л;

26.01.15 Анализ крови на RW- отр

02.02.15 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

### 27.01.15 Общ. ан. мочи уд вес м\м лейк – 2-4ед в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

С 05.02.15 ацетон - отр

26.01.15 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 1000 эритр - 250 белок – отр

26.01.15 Суточная глюкозурия – 0,49%; Суточная протеинурия – отр

##### 30.01.15 Микроальбуминурия – 51,8мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 24.01 | 8,3 | 4,1 | 5,8 | 3,9 |  |
| 26.01 |  | 13,0 | 4,2 | 3,5 | 2,8 |
| 30.01 2.00-6,2 | 10,1 | 15,7 | 5,8 | 6,0 |  |
| 01.02 | 6,9 | 6,4 | 5,3 | 9,7 |  |
| 04.02 | 12,0 | 11,7 | 9,5 | 5,1 |  |
| 06.02 2.00-5,3 | 7,0 | 7,6 | 7,0 | 9,2 |  |
| 09.02 |  |  |  |  |  |

27.01.15Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I, на фоне нестенозирующего состояния. ЦА 1, с-м ПА на фоне ДДПП ПОП.

28.01.15Окулист: VIS OD=0,7 OS= 0,7

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены, склеротические изменения. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

23.01.15ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж умеренно снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Рубец перегородочной области.

27.01.15Кардиолог: ИБС, постинфарктный кардиосклероз (2014) КАГ (2014), склероз ПМЖА СН1.

26.01.15Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

26.01.15РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

05.02.15УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; перегиба ж/пузыря в в/3 тела, лейомиоматозного узла по задней стенки матки, персистирующего фолликула?, фолликулярной кисты? правого яичника.

23.01.15УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,4 см3; лев. д. V =6,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, неоднородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД мм рт. ст. Согласно клинического протокола и на основании приказа УЗО от 14.06.12 №355, приказа ЛПУ от 23.06.11 №228-з комиссионно больной переведен на Актрапид НМ, Протафан НМ.

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- ед., п/о- ед., п/уж - ед., Протафан НМ 22.00 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. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога:

аспекард 100 мг 1р/д.,

аторвастатин 20 мг\*1р/сут. на ночь.

глицисед 1т\*3р/д 1 мес.,

дилтиазем ретард 90мг \*2р/д.,

эналаприл 5-10 мг \*1р/д.,

лоспирин 75 мг \*1р/д.,

карведилол 12,5-25мг утр.,

кардиомагнил 75мг 1т. веч.,

кардонат 1т. \*3р/д.,

небилет 2,5-5 мг\*1р/сут,

нолипрел форте 1т\*утром,

предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес.,

престариум 5-10 мг веч.,

тиотриазолин 200мг \*3р/д.,

тридуктан МВ 1т. \* 2р/д.,

фитосед 1к 4р/д 1 мес

при болях в сердце изокет спрей. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

1. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
2. Берлитион 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.
3. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
4. УЗИ щит. железы 1р. в год.
5. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., дицинон 1т. 3р/д., вазонит 1т.\*2р/д., офтан катахром 2к. \*3р/д, эмоксипин 2к. \*3р/д. в ОИ, тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, трайкор 1т 1р/д,, слезавит 1т.\*1р/д. конс. лазерного хирурга.
6. Б/л серия. АГВ № 2347 с .01.15 по .02.15. К труду .02.15.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.