#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 889

##### Ф.И.О: Химич Надежда Прокофьевна

Год рождения: 1964

Место жительства: г. Энергодар ул. Набережная 14-21

Место работы: ОП ЗАЭС ЦХО, работник зеленого строительства

Находился на лечении с 25.07.16 по 05.08.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявлений. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Гиперметропия средней степени ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН 0Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы. Гипотиреоз, средней тяжести, декомпенсация. Ожирение I ст. (ИМТ 33 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 65 кг за 3 мес, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: Ухудшение состояния в течении 3х мес, когда появились диабетические жалобы, к врачу не обращалась. С 13.07.16 на 25.07.16. получала стац лечение в терап. отд МСЧ Энергодара по поводу СД, тип1, впервые выявлений, кетоацидотическое состояние (выписной эпикриз прилагается). 15.07.16 С-пептид – 0,67 ( 1,1-4,4)инсулин 1,98 (2,6-24,90). Гликемия –21,6-7,3 ммоль/л. Принимала Актрапид НМ в дробных дозах (приобретала самостоятельно). В настоящее время принимает Актрапид НМ п/з 16 ед, п/о 12 ед, п/у 7 ед. Гипотиреоз с 2014 ТТГ –88,0 (0,3-4,0) Мме/мл;Т4св – 3,81 (10,3-22,7). Принимала L-тироксин 100 мкг/сут, затем самостоятельно отменила. 11.07.16 - ТТГ – 71,0 (0,4-4,0); Т4св – 3,86 (11,5-22,7) В настоящее время возобновила прием L-тироксин 100 мкг\сут. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

26.07.16 Общ. ан. крови Нв –133 г/л эритр – 4,2 лейк – 4,0СОЭ – 22 мм/час

э- 1% п- 0% с-50 % л- 41% м-8 %

26.07.16 Биохимия: СКФ –93,4 мл./мин., хол –7,2 тригл – 2,19ХСЛПВП -1,1 ХСЛПНП – 5,1Катер -5,5 мочевина –3,1 креатинин – 84 бил общ – 91 бил пр – 2,2 тим –3,5 АСТ – 0,23 АЛТ –0,41 ммоль/л;

26.07.16 АТТПО – 93,6 (0-30)

26.07.16 Анализ крови на RW- отр

### 26.07.16 Общ. ан. мочи уд вес м\м лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум в п/зр

27.07.16 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 29.07.16 Микроальбуминурия –87,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 26.07 | 9,2 | 6,3 | 2,9 | 3,8 | 5,1 |
| 27.07 | 5,5 | 5,5 | 4,3 | 5,6 |  |
| 29.07 | 5,0 | 6,8 | 5,3 | 5,1 |  |
| 31.07 | 3,6 | 6,7 | 6,4 | 4,8 |  |
| 02.08 | 3,12 | 6,7 | 4,2 | 6,6 |  |
| 05.08 | 4,7 |  |  |  |  |

26.07.16Невропатолог: патологии на момент осмотра не выявлено.

26.07.16Окулист: VIS OD= 0,1 + 4,0 =1,0 OS= 0,2+4,5=1,0

Факослкероз ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. вены нормального калибра. Извитость сосудов умеренна. Д-з: Гиперметропия средней степени ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ

27.07.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый,. Эл. ось не отклонена. Позиция полу горизонтальная. Умеренные изменения миокарда.

27.07.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0

26.07.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =4,2 см3; лев. д. V = 3,7см3

Щит. железа не увеличена, контуры бугристые. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура неоднородная, прослойки фиброза. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, L-тироксин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. 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: Протафан НМ п/з 18-20 ед, п/у 6-8 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Конс. ангиохирурга по м\ж
7. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ ч/з месяц с последующей коррекцией дозы заместительной терапии.
10. Б/л серия. АГВ № 2353 с 25.07.16 по 05.08.16. К труду 06.08.16.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.