#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 385

##### Ф.И.О: Редько Виктория Николаевна

Год рождения: 1984

Место жительства: г. Энергодар ул. Курчатова 21-17

Место работы: ООО « Комбинат общественного питания АЭС» г. Энергодар, бухгалтер

Находился на лечении с 22.03.16 по 05.04.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия с преимущественным вовлечением н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст . ХБП II ст. Диабетическая нефропатия IIIст в сочетании ис инфекцией мочевыводящих путей. Вегетативная дисфункция цереброастенический с-м, варикозная болезнь н/к, ХВН II ст. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Инсуман Рапид п/з-10 ед., п/о-14 ед., п/у-8 ед., Инсуман Базал 22.00 16 ед.. Последнее стац. лечение в 2014г. Боли в н/к с начала заболевания. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

23.03.16 Общ. ан. крови Нв –139 г/л эритр –4,3 лейк – 6,4 СОЭ – 4 мм/час

э- 0% п- 1% с- 79% л-16 % м-4 %

23.03.16 Биохимия: СКФ –80,1 мл./мин., хол – 5,2тригл – 0,84ХСЛПВП -0,89 ХСЛПНП – 3,92Катер -4,89мочевина –3,8 креатинин – 109 бил общ –15,2 бил пр –3,8 тим –2,0 АСТ – 0,4 АЛТ – 0,32 ммоль/л;

23.03.16 Глик. гемоглобин -7,6 %

25.03.16 Св.Т4 - 9,8 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 0,9 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 14,5 (0-30) МЕ/мл

### 23.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк – 12-16 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

23.03.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 17000 эритр - белок – отр

31.03.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

24.03.16 Суточная глюкозурия – 3,1%; Суточная протеинурия – отр

##### 24.03.16 Микроальбуминурия –124,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 23.03 | 12,5 | 9,9 | 3,5 | 5,7 |
| 24.03 2.00-4,2 | 10,4 |  |  |  |
| 27.03 | 8,5 | 10,5 | 3,6 | 7,2 |
| 28.03 2.00-5,6 | 10,4 |  |  |  |
| 29.03 | 9,0 |  |  |  |
| 30.03 | 12,2 | 8,0 | 8,9 | 8,3 |
| 31.03 | 12,8 |  | 17,2 |  |
| 01.04 2.00-6,6 | 10,6 | 10,5 |  |  |
| 03.04 |  | 12,4 | 8,8 | 6,6 |
| 05.04 |  |  |  |  |

22.03.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия с преимущественным вовлечением н/к, сенсомоторная форма. Вегетативная дисфункция цереброастенический с-м.

23.03.16Окулист: VIS OD= 0,1 н/к OS=0,2 н/к

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

22.03.16ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

23.03.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I.

24.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к. Варикозная болезнь н/к, ХВН II ст.

23.03.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

23.03.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к. 23.03.16 Дупл. сканирование вен н/к: Эхопризнаки варикозной деформации системы правой и левой БПВ.

23.0.316УЗИ щит. железы: Пр д. V =6,8 см3; лев. д. V = 6,3 см3

Перешеек – 0,36см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Капсула не изменена. Эхогенность и эхоструктура обычные . Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: тивортин, витаксон, нуклео ЦМФ, Инсуман Рапид, Инсуман Базал, цифран ОД.

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: Инсуман Рапид (пенф) п/з-10-12 ед., п/о-12-14 ед., п/уж 10-12 ед., Инсуман Базал (пенф) 22.00 16-18 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 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. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап 1,5 мес , витаксон 1т 2р/д 1 мес, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней.
10. В течении 6 мес. 2 нед. уросептики (ципрофлоксацин, норфлоксацин, офлоксин 1 т.\*2 р., цифран 500 мг 1 т.\* 3 р., амоксиклав, аугментин 825 мг 1т.\*2 р.), 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), Канефрон 2т. \*3р/д. Контроль ан. мочи по Нечипоренко.
11. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, оптикс форте 1т 1р\д
12. Б/л серия. АГВ № 235213 с 22.03.16 по 05.04.16. К труду 06.04.16.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.