#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1436

##### Ф.И.О: Мазурева Алла Евгеньевна

Год рождения: 1988

Место жительства: Ореховский р-н, ул. Р. Люксембург, 201

Место работы: н/р

Находился на лечении с 18.11.16 по 02.12.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. НЦД по смешанному типу

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/90 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2013г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Генсулин R п/з- 14ед., п/о- 12ед., п/у-12 ед., Генсулин Н 22.00 – 22 ед. НвАIс -8,4 % от 14.11.6. Последнее стац. лечение в 2015г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

21.11.16 Общ. ан. крови Нв –150 г/л эритр – 4,5 лейк –6,1 СОЭ –3 мм/час

э-0 % п-3 % с-63 % л- 21% м- 13%

21.11.16 Биохимия: СКФ –93 мл./мин., хол – 4,28тригл -1,95 ХСЛПВП -1,47 ХСЛПНП -1,92 Катер -1,91 мочевина – 3,2креатинин – 77 бил общ –11,5 бил пр –2,8 тим –4,7 АСТ – 0,10 АЛТ – 0,32 ммоль/л;

21.11.16 Анализ крови на RW- отр

21.11.16 К – 4,04 ; Nа –139,5 Са – 1,3 ммоль/л

### 21.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

28.11.16 Суточная глюкозурия –2,3%; Суточная протеинурия – отр

##### 24.11.16 Микроальбуминурия –18,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 19.11 | 19,5 | 15,8 | 3,2 | 7,1 |
| 22.11 | 7,8 | 8,4 | 6,4 | 3,9 |
| 24.11 | 10,3 | 8,9 | 2,6 | 9,2 |
| 26.11 | 13,2 | 15,6 | 5,6 | 5,7 |
| 30.11 | 7,5 | 5,7 | 7,5 | 3,2 |

23.11.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ДДПП нашейном уровне, мышечно-тонический, умеренно болевой с-м.

Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

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

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

25.111.16Кардиолог: НЦД по смешанному типу

21.11.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

30.11.16ЭХО КС: КДР-4,85 см; КДО-109 мл; КСР-3,1 см; КСО-380 мл; УО-71 мл; МОК-6,0 л/мин.; ФВ-65 %; просвет корня аорты -3,0 см; ПЛП -3,01 см; МЖП – 0,9 см; ЗСЛЖ – 0,9см; ППЖ-1,68 см; ПЛЖ- 4,8см; По ЭХО КС: ЭХОКС без особенностей.

29.11.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

23.11.16 На р- гр ШОП определяются смешение С2, С3 кзади до 0,8 см . НА р-гр ПОП определяется снижение высоты межпозвонковых дисков L5-S1.

02.12.16УЗИ: Заключение: Структурных изменений органов МВС не выявлено

22.11.16Хирург: Диабетическая дистальная полинейропатия н/к . Дегенеративно-дистрофическое поражение позвоночника грудного и поясничного отделов?

18.11.16 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,8 см3; лев. д. V =6,1 см3

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

Лечение: Генсулин Р, Генсулин Н, диалипон в/в, тивортин в/в.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД120/80 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: Генсулин R п/з-18 ед., п/о-10 ед., п/уж -12 ед., Генсулин Н 22.00 28 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Диалипон 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.
9. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.