#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1544

##### Ф.И.О: Подриз Елена Александровна

Год рождения: 1984

Место жительства: г.Запорожье ул. Степная 15-36

Место работы: ПАО «Запорожсталь», делопроизводитель, инв II гр

Находился на лечении с 08.12.16 по 20.12.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия IIIст. Дисметаболическая энцефалопатия, цереброастенический с-м.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/80 мм рт.ст., головные боли

Краткий анамнез: СД выявлен в 1998г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-34 ед., п/о-9 ед., п/у- 9ед., Протафан НМ 22.00 16 ед. Гликемия –8-10 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

09.12.16 Общ. ан. крови Нв –156 г/л эритр –4,7 лейк – 4,2 СОЭ –5 мм/час

э- 0% п-0 % с- 75% л- 23 % м- 2%

.12.16 Биохимия: СКФ –65,1 мл./мин., хол –4,7 тригл -0,67 ХСЛПВП -2,55 ХСЛПНП -1,84 Катер -0,84 мочевина –4,7 креатинин –94 бил общ –11,0 бил пр 2,7– тим –2,2 АСТ –0,20 АЛТ –0,15 ммоль/л;

### 09.12.16 Общ. ан. мочи уд вес 1027 лейк –2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - ед в п/зр

12.12.16 Суточная глюкозурия – 2,4%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 09.12 | 11,8 | 15,2 | 10,7 | 5,6 |
| 11.12 | 8,5 | 4,6 | 4,9 | 10,1 |
| 15.12 | 7,3 | 3,2 | 7,6 | 7,3 |

08.12.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия 1, цереброастенический с-м.

Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

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

08.12.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =5,0 см3; лев. д. V =4,5 см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, тиогамма, актовегин,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 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- 14ед., п/о- 12ед., п/уж 10- ед., Протафан НМ22.00 22 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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Тиогамма 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.
8. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д
9. Б/л серия. АГВ № 235553 с 08.12.16 по 20.12.16. К труду 21.12.16.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В