#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 344

##### Ф.И.О: Прийма Лариса Владимировна

Год рождения: 1977

Место жительства: Акимовский р-н, с. Переможное, ул. Школьная 25-2

Место работы: Переможницкий сельский совет, деловод, инв Ш гр

Находился на лечении с 15.03.16 по 25.03.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Ожирение I ст. (ИМТ 34 кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 150/80 мм рт.ст., головные боли, гипогликемические состояния 2р/нед.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2002г. Комы 2008 – гипогликемическая кома. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з-10 ед., п/о- 14ед., п/у- 12ед., Фармасулин НNР 22.00 – 22 ед. Гликемия –8,0-13,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение 3-4 лет. Повышение АД в течение 15 лет. Из гипотензивных принимает коронал 5 мг утром, индапрес 2,5. АИТ с 2006. Заместительную терапию не принимает. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

16.03.16 Общ. ан. крови Нв –144 г/л эритр – 4,5 лейк –7,8 СОЭ –22 мм/час

э-0 % п-1 % с-83 % л- 12 % м-4 %

16.03.16 Биохимия: СКФ –92,3 мл./мин., хол –5,2 тригл – 1,65ХСЛПВП -1,64 ХСЛПНП -2,8 Катер -2,2 мочевина –4,2 креатинин –104,4 бил общ –11,2 бил пр –2,8 тим – 3,1 АСТ – 0,15 АЛТ – 0,20 ммоль/л;

18.03.16ТТГ – 1,4 (0,3-4,0) Мме/мл

18.03.16 К –3,5 ; Nа – 138 ммоль/л

### 16.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк –2-3 в п/зр белок – 2++ ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

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

18.03.16 Суточная глюкозурия – 1,1%; Суточная протеинурия – отр

##### 18.03.16 Микроальбуминурия – 29,3мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 16.03 | 11,4 | 11,7 | 9,5 | 7,1 |
| 20.03 | 10,7 | 13, | 3,7 | 10,9 |
| 22.03 | 9,7 | 9,9 | 8,5 | 5,8 |
| 24.03 | 8,5 |  |  |  |

15.03.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

16.03.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS=1,0

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

15.03.16ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

17.03.16Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Гипертензивное сердце. Риск 4.

17.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

16.03.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

16.03.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =7,8 см3; лев. д. V =8,9 см3

Щит. железа увеличена, контуры неровные. Капсула уплотнена, утолщена. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. В обеих доля множественные кольцевые структуры до 1,0 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, коронал, индапрес, берлитион, мильгамма, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, кардиолога, невропатолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин Н п/з- 14-16ед., п/о- 13-15ед., п/уж -13-15 ед., Фармасулин НNР 22.00 30-32 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. Рек. кардиолога: карведилол 12,5-25мг 1-2 р/д, арифон ретард 1т 1р\д.. Контроль АД, ЭКГ.
8. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д.. 1 мес.
9. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
10. Рек окулиста: оптикс форте 1т 1р\д
11. Б/л серия. АГВ № 235202 с 15.03.16 по 25.03.16. К труду 26.03.16.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.