#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 357

##### Ф.И.О: Головач Ирина Васильевна

Год рождения: 1986

Место жительства: Г-Польский р-н, Гуляйполе, ул. Гоголя 50

Место работы: н/р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 16.03.16 по 29.03.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Миопия слабой степени ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м, астено-невротический с-м. Диаб. ангиопатия артерий н/к. НЦД по смешанному типу.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, пекущие боли в стопах, боли в поясничной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2001г.. Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия.

В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-8 ед., п/о- 8ед., п/у-8 ед., Протафан НМ 22.00 – 6 ед. Гликемия –15,3-8,0-10,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение 10-12 лет. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

17.03.16 Общ. ан. крови Нв – 132 г/л эритр – 4,0 лейк – 5,6 СОЭ –14 мм/час

э- 3% п- 0% с- 55% л38- % м- 4%

17.03.16 Биохимия: СКФ –93,4 мл./мин., хол –4,9 тригл – 0,74ХСЛПВП -1,58 ХСЛПНП -2,98 Катер -2,1 мочевина –4,1 креатинин – 75,4 бил общ –16,4 бил пр –4,0 тим – 2,8АСТ – 0,51 АЛТ – 0,24 ммоль/л;

### 17.03.16 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк –5-7 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

22.03.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

21.03.16 Суточная глюкозурия – 0,5%; Суточная протеинурия – отр

##### 25.03.16 Микроальбуминурия –27,4мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 17.03 | 8,3 | 11,5 | 5,9 | 5,9 |
| 19.03 | 7,7 | 7,8 | 9,0 | 8,7 |
| 25.03 | 6,3 | 6,5 | 7,6 | 7,6 |

16.03.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисциркуляторная энцефалопатия I, цереброастенический с-м, астено-невротический с-м.

16.03.16Окулист: VIS OD= 0,1 с кор 0,7 OS= 0,1 с кор 0,7

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

16.03.16ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

23.03.16 Кардиолог: НЦД по смешанному типу

18.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

17.03.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

21.03.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Лечение: нообут, Актрапид НМ, Протафан НМ, диалипон, витаксон, мексиприм.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 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: Актрапид НМ п/з- 10-12ед., п/о-6-8 ед., п/уж -6-8 ед., Протафан НМ 22.00 6-8 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: кардонат 1т. \*3р/д.. Контроль АД, ЭКГ. Динамика : ЭХО КС ч/з год.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д1 мес.
8. Рек. невропатолога: нообут 1т 2р/д 1 мес билобил форте (вобилон) 1т 2р\д 1 мес.
9. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.