#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1258

##### Ф.И.О: Игнатенко Юлия Викторовна

Год рождения: 1991

Место жительства: г. Мелитополь ул. 50 л Победы 36/7

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 18.10.16 по 31.10.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия I, цереброастенический с-м. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. НЦД по смешанному типу. СН 1.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, гипогликемические состояния во в 2-й половине дня и ночные, одышку при физ. нагрузке., увеличение веса на 2 кг за 3 мес.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-8 ед., п/о-4 ед., п/у- 4ед., Протафан НМ 22.00 – 14-16. Гликемия –2,8-10,8 ммоль/л. НвАIс - 6,2% от 07.2016 Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

19.10.16 Общ. ан. крови Нв – 134 г/л эритр –4,1 лейк –7,2 СОЭ –3 мм/час

э- 0% п- 1% с- 71% л- 25 % м- 3%

19.10.16 Биохимия: СКФ –102 мл./мин., хол –4,5 тригл -0,90 ХСЛПВП -1,7 ХСЛПНП – 2,4Катер -1,6 мочевина –2,8 креатинин –65 бил общ –11,0 бил пр –2,9 тим –2,5 АСТ –0,14 АЛТ – 0,15 ммоль/л;

20.10.16 Глик. гемоглобин – 8,8%

### 19.10.16 Общ. ан. мочи уд вес 1007 лейк – 7-8-9 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. много- ; эпит. перех. -много в п/зр

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

21.10.16 Суточная глюкозурия – 0,7%; Суточная протеинурия – отр

##### 28.10.16 Микроальбуминурия –160,2 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 19.10 | 5,3 | 6,9 | 5,6 | 8,7 |
| 24.10 | 6,1 | 6,9 | 3,1 | 4,4 |
| 26.10 | 10,3 | 12,6 | 8,2 | 9,7 |
| 27.10 | 5,6 | 6,0 |  |  |

20.10.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия I, цереброастенический с-м

18.10.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

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

18.10.16ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

28.10.16Кардиолог: НЦД по смешанному типу. СН1.

18.10.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

19.10.16РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

19.10.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

18.10.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,9 см3; лев. д. V =4,6 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, атоксил, эспа-липон, витаксон,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 105/70 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: Актрапид НМ п/з- 8ед., п/о-2-3 ед., п/уж -3 ед., Протафан НМ 22.00 14 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.,3 нед
7. Эналаприл 2,5 мг утром с нефропротекторной целью постоянно.
8. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес. витаксон 1т. \*3р/д 1 мес.
9. Рек. невропатолога: магнерот 1т \сут 1 мес,
10. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Левченко Е.А.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.