#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 815

##### Ф.И.О: Пономарева Татьяна Юрьевна

Год рождения: 1985

Место жительства: г. Мелитополь ул. Московская 39а

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 05.07.16 по 19.07.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. НЦД по смешанному типу. СН0. С-м вегетативной дисфункции перманентного характера с нарушением терморегуляции, астенический с-м.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 2 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, никтурия 1-2р за ночь. тенденции к гипотонии, гипогликемическим состояниям в летнее время в вечернее время ежедневно, сухость кожных покровов, боли в спине..

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Ранее принимала Фармасулин Н, Фармасулин НNР. С 2013 переведена на Актрапид НМ, Протафан НМ. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 8ед., п/о-7ед., п/у- 6ед., Протафан НМ22.00 – 18 ед. Гликемия –18 ммоль/л. . Последнее стац. лечение в 2014г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

06.07.16 Общ. ан. крови Нв – 156 г/л эритр –4,8 лейк – 6,9 СОЭ –6 мм/час

э- 4% п- 1% с- 53% л- 35 % м- 7%

12.07.16 Общ. ан. крови Нв – 120 г/л эритр –3,8 лейк – 7,5 СОЭ –11 мм/час

э- 2% п- 0% с- 53% л- 39 % м- 6%

06.07.16 Биохимия: СКФ –81 мл./мин., хол –4,0 тригл - 0,92 ХСЛПВП -1,64 ХСЛПНП – 1,94Катер -1,4 мочевина –3,2 креатинин – 86 бил общ – 14,2 бил пр –3,6 тим –4,1 АСТ – 0,34 АЛТ – 0,23 ммоль/л;

08.07.16 К – 4,21 ; Nа – 141 Са -2,55 ммоль/л

### 06.07.16 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. - ум в п/зр

08.07.16 Суточная глюкозурия – 0,93%; Суточная протеинурия – отр

##### 08.07.16 Микроальбуминурия –70,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 06.07 | 7,8 | 11,0 | 4,5 | 13,5 | 10.7 |
| 09.07 | 4,0 | 3,4 | 14,4 | 8,0 |  |
| 12.07 | 14,5 | 11,1 | 8,7 | 8,1 |  |
| 14.07 |  | 12,3 |  |  |  |
| 15.07 2.00-6,9 |  |  |  |  |  |
| 17.07 | 4,3 | 4,0 | 6,8 | 3,3 | 8,3 |
| 18.07 |  | 9,8 |  | 5,1 |  |

05.07.16Невропатолог: С-м вегетативной дисфункции перманентного характера с нарушением терморегуляции, астенический с-м. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

05.07.16Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0

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

05.07.16ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево.

07.07.16Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

06.07.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

07.07.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

05.07.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,5см3; лев. д. V =5,2 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая с небольшим количеством мелкого фиброза. В левой доли единичный расширенный фолликул 0,4 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, витаксон, армадин, диалипон турбо, актовегин, тивортин,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 100/70 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 НМп/з- 10-12ед., п/о-5-7 ед., п/уж -6-8 ед., Протафан НМ 23.00 18-20 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. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., 1 мес.
8. Рек. невропатолога: магникум 1т 3р/д 1 мес .,
9. Рек. окулиста: офтан катахром 2к. \*3р/д, оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

и/о Зав. отд. Гура Э. Ю.

Нач. мед. Костина Т.К.