#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 845

##### Ф.И.О: Григоренко Ольга Владимировна

Год рождения: 1987

Место жительства: Мелитопольский р-н

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 12.07.16 по 22.07.16 в диаб. энд. 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 1, цереброастенический с-м. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН 1. С-м ВСД. Аллергический ринит.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость

Краткий анамнез: СД выявлен в 2008г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-1186 ед., п/о-16ед., п/у-12 ед., Протафан НМ 22.00 – 22 ед. Последнее стац. лечение в 2015г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

13.07.16 Общ. ан. крови Нв – 143 г/л эритр –4,5 лейк –6,3 СОЭ – 8 мм/час

э- 7% п- 0% с- 64% л- 22% м-7 %

13.07.16 Биохимия: СКФ –63,6 мл./мин., хол –5,7 тригл – 1,13ХСЛПВП -1,88 ХСЛПНП – 3,3Катер -2,0 мочевина –4,4 креатинин –97 бил общ – 15,6 бил пр – 4,1 тим –0,57 АСТ – 0,57АЛТ – 0,47 ммоль/л;

### 13.07.16 Общ. ан. мочи уд вес 1038 лейк – 2-4 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. - ум; эпит. перех. -ед в п/зр

14.07.16 Суточная глюкозурия – 2,28%; Суточная протеинурия – отр

##### 15.07.16 Микроальбуминурия –143,3мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 13.07 | 10,3 | 9,1 | 2,9 | 7,1 |
| 15.07 |  | 10,2 | 6,3 | 8,8 |
| 16.07 | 10,8 | 8,7 | 8,6 |  |
| 19.07 | 10,0 |  |  |  |
| 20.07 | 8,3 |  |  |  |

12.07.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия1, цереброастенический с-м

12.07.16Окулист: VIS OD= 0,1 OS= ,01 Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия ОИ.

14.07.16ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. С-м укороченного PQ. Дистрофические изменения миокарда.

14.07.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 1. С-м ВСД

14.07.16 ЛОР: Круглогодичной аллергический ринит.

12.07.16ЭХО КС: КДР-4,5 см; КСР- 3,0см; ФВ-62 %; просвет корня аорты – 2,6см; ПЛП – 3,1 см; МЖП –0,8 см; ЗСЛЖ –0,9 см; ППЖ-2,2 см; По ЭХО КС: Эхопризнаки диастолической дисфункции по первому типу. Регургитации1 ст на ТК. Взаимоотношение камер сердца не нарушено. Систолическая функция ЛЖ сохранена.

19.07.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

20.07.16 аллерголог: Аллергический ринит.

20.07.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

18.07.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =4,3 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, магнекор, атоксил, ивабрадин, предуктал MR, витаксон, тивомакс, диалипон.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 90/60 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-14-16 ед., п/о-10-12 ед., п/уж -10-12 ед., Протафан НМ 22.00 26-28 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: ивабрадин 5 мг 1т 2р\д, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Эналаприл 2,5 мг утром курсами. Контр. АД.
8. диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: магнерот 2т 2р на ночь.
10. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.