#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 575

##### Ф.И.О: Щеголева Елена Васильевна

Год рождения: 1969

Место жительства: г. Запорожье ул. Малиновского 28 а- 65

Место работы: УНМЦ «Университетская клиника» ЗГМУ, статистик медицинский.

Находился на лечении с 04.05.16 по 16.05.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Начальная катаракта ОИ. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Помутнение стекловидного тела OS. ХБП III ст. Диабетическая нефропатия III ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма Шст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ампутационные культи II, Ш п правой стопы. Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Метаболическая кардиомиопатия. Преходящая АВ блокада II ст СН 1. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза, с-м вестибулопатии. Смешанный зоб IIст. Узлы обеих долей. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 2-3 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 170/90 мм рт.ст., головные боли, шаткость при ходьбе, зябкость стоп, боли в подошвенной части стоп.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1978г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы: кетоацидотическая в начале заболевания. С начала заболевания инсулинотерапия Актрапид НМ, Протафан НМ. С 2007 в связи с гипогликемическими состояниями переведена на Лантус, Эпайдра. В наст. время принимает: Эпайдра п/з-8 ед., п/о- 8ед., п/у-10 ед., Лантус 22.00 – 20 ед. Гликемия –3,0 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2012г. Боли в н/к с начала заболевания. С 2006 прогрессирующее снижение зрения. Диффузный зоб, эутиреоз с 2010. АТТГ 7,8 (0-100) МЕ/мл АТТПО – 10,2 МЕ/мл (0-30). В 2011 ампутация II, Ш п правой стопы в связи с гангреной. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

05.05.16 Общ. ан. крови Нв –113 г/л эритр –3,4 лейк –3,7 СОЭ –3,7 мм/час

э-0 % п- 0% с- 72% л- 20% м- 8%

05.05.16 Биохимия: СКФ –59,5 мл./мин., хол –1,02 тригл -2,52 ХСЛПВП -2,52 ХСЛПНП -2,61 Катер -1,2 мочевина –5,5 креатинин –114,8 бил общ –10,2 бил пр –2,3 тим – 4,8 АСТ – 1,05 АЛТ – 0,15 ммоль/л;

05.05.16 Глик. гемоглобин -9,4 %

06.05.16 ТТГ – 1,6 (0,3-4,0) Мме/мл

06.05.16 Са – 2,36 К – 4,4 ; Nа –140,1 ммоль/л

### 10.05.16 Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – 0-0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

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

10.05.16 Суточная глюкозурия – 0,05%; Суточная протеинурия – отр

##### 12.05.16 Микроальбуминурия –183,8мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 05.05 | 14,8 | 14,1 | 5,0 | 3,0 |
| 10.05 | 12,1 | 10,7 | 9,1 | 4,3 |
| 11.05 | 7,0 |  |  |  |
| 12.05 |  | 4,8 |  |  |

04.05.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма Шст. Дисциркуляторная энцефалопатия I-II сочетанного генеза, с-м вестибулопатии.

04.05.16Окулист: VIS OD=0,3 OS= светоощущение

Помутнения в хрусталиках ОИ. Помутнение в стекловидном теле OS. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Препролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Помутнение стекловидного тела OS.

04.05.16ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

12.05.15 Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии 3 степени. Метаболическая кардиомиопатия. Преходящая АВ блокада II ст СН 1

06.05.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.05.16Гинеколог: Здорова

05.05.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

16.05.16 УЗИ почек: нельзя исключить наличие микролитов в почках.

05.05.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,2см3; лев. д. V =10,0 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз, единичные гидрофильные очаги до 0,4 см. В пр доле с/3 изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 0,84\*0,63 см, В левой доле гидрофильный узел 0,62\*0,46 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Диффузные изменения паренхимы. Узлы обеих долей.

Лечение: берлиприл, Эпайдра, Лантус, берлитион, актовегин, пентоксифилин, пирацетам,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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: Эпайдра п/з-8-10 ед., п/о-10-12 ед., п/уж -8-10 ед., Лантус 22.00 18-20 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 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: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., физиотенс 0,2 мг веч.. Контроль АД, ЧСС. Дообследование: ЭХО КС, суточный мониторинг.
8. Хипотел 40 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Берлитион (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
10. УЗИ щит. железы 1р. в 6 мес. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Йодомарин 200 мкг 1т\сут 3 мес.
11. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ. оптикс форте 1т 1р\д
12. Рек гинеколога :маография 1р\год онкосмотр 1р\гд
13. С больной проведена беседа о необходимости проведения самоконтроля в амб. условиях, соблюдения режима питания и контроле глик. гемоглобина каждые 3 мес. Предупреждена о переводе на генно-инженерные виды инсулина при неудовлетворительной компенсации.
14. Б/л серия. АГВ № 235276 с 04.05.16 по 16.05.16. К труду 17.05.16.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.