#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 623

##### Ф.И.О: Дементий Людмила Анатольевна

Год рождения: 1968

Место жительства: Ореховский р-н, г .Орехов. ул. р. Люксембург 57-21

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 16.05.16 по 27.05.16 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1. ДДПП ШОП, вертеброгенная цервикалгия умеренный болевой с-м.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/90 мм рт.ст., головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-6-8 ед., п/у- 6-8ед., Протафан НМ п/з 26 ед, п/у 20 ед. Гликемия –7,2-12,6 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Боли в н/к в течение 6 лет. Повышение АД в течение года. Из гипотензивных принимает эналаприл 10 мг веч. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

17.05.16 Общ. ан. крови Нв – 141 г/л эритр – 4,2 лейк –4,4 СОЭ –12 мм/час

э- 1% п- 1% с- 67% л-28 % м- 3%

17.05.16 Биохимия: СКФ – 85,6мл./мин., хол –5,0 тригл -0,9 ХСЛПВП -1,82 ХСЛПНП -2,8 Катер -1,75 мочевина –5,8 креатинин –85,8 бил общ –12,0 бил пр 3,0 тим – 0,67АСТ – 0,22 АЛТ –0,21 ммоль/л;

17.05.16 Глик. гемоглобин – 9,1%

### 17.05.16 Общ. ан. мочи уд вес 1018 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

18.05.16 Суточная глюкозурия –1,1 %; Суточная протеинурия – отр

##### 20.05.16 Микроальбуминурия –85,05 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 17.05 | 6,7 | 8,4 | 5,7 | 13,7 |  |
| 19.05 | 6,3 | 9,0 | 7,6 | 9,6 |  |
|  |  |  |  |  |  |

16.05.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ДДПП ШОП, вертеброгенная цервикалгия умеренный болевой с-м.

18.05.16Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0

Помутнения в хрусталиках ОИ. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

16.05.16ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый,. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

19.05.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1.

12.05.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

17.05.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

18.05.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Эхопризнаки стеноза ПББА с двух сторон.

УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, склерозирования подж. железы; микролитов в почках.

18.05.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =6,3 см3; лев. д. V =5,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, эналаприл, тиогамма турбо, тивортин, актовегин, мильгамма, нуклео ЦМФ.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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: Актрапид НМ п/з-6-8 ед., п/уж – 6-8ед., Протафан НМ п/з 26-28ед, п/у 20-22ед.
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: кардонат 1т. \*3р/д., 1 мес . Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
10. Рек. невропатолога: массаж ШВЗ, аппликатор Ляпко-Кузнецова.
11. Рек. окулиста: тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.