#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 650

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

Год рождения: 1980

Место жительства: Запорожский р-н, с. Марьевка ул. Кирова 8

Место работы: н/р

Находился на лечении с 20.05.16 по 31.05.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Миопия ОИ Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма Дисметаболическая энцефалопатия, венозно-ликворная дисфункция цефалгический, цереброастенический с-м. Метаболическая кардиомиопатия СН 1.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 11 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, частые гипогликемические состояния, зябкость стоп, пекущие боли в стопах, боли в икроножных мышцах.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2003г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р. В 2005 переведена на Актрапид НМ, Протафан НМ. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 12ед., п/о-14 ед., п/у-8 ед., Протафан НМ22.00 – 22 ед. Гликемия –8,9 -17,0ммоль/л. . Последнее стац. лечение в 2014г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

23.05.16 Общ. ан. крови Нв –138 г/л эритр –4,2 лейк – 4,2 СОЭ –10 мм/час

э- 2% п- 1% с- 68% л- 25% м-4 %

23.05.16 Биохимия: СКФ –91 мл./мин., хол –3,96 тригл -2,1 ХСЛПВП -1,43 ХСЛПНП – 1,57Катер -1,8 мочевина –4,7 креатинин –74 бил общ – 98 бил пр –2,3 тим –4,7 АСТ –0,6 АЛТ – 0,5 ммоль/л;

27.05.16ТТГ – 3,3 (0,3-4,0) Мме/мл

### 24.05.16 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –3-5 в п/зр белок – 0,437 ацетон –отр; эпит. пл. -1-2 ; в п/зр

23.05.16 Суточная глюкозурия – 3,0 %; Суточная протеинурия – 0,390

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 20.05 |  |  |  | 7,3 |  |
| 21.05 2.00-16,4 | 14,1 | 12,6 | 4,2 | 4,6 |  |
| 24.05 | 4,7 | 3,6 | 12,0 | 12,4 | 8,6 |
| 26.05 | 10,4 | 7,0 | 15,1 | 8,7 |  |
| 27.05 | 6,3 | 7,4 | 9,9 | 4,5 |  |

20.5.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма Дисметаболическая энцефалопатия, венозно-ликворная дисфункция цефалгический, цереброастенический с-м.

20.5.16Окулист: VIS OD= 0,1-4,0=0,5 OS= 0,1-3,0=0,5 ;

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

26.05.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый,. Эл. ось не отклонена . Гипертрофия левого желудочка.

23.05.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 1.

23.05.16 Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

23.05.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

25.05.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 4,9 см3; лев. д. V = 4,6 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные В левой доле в н/3 расширенный фолликул 0,37 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Расширенный фолликул левой доли.

Лечение: Актрапид НМ, Протофан НМ, тризипин лонг, диалипон, витаксон, ноотропил,

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-8-10 ед., п/о- 10-12ед., п/уж -8-10 ед., Протафан НМ 22.00 24-26 ед.
4. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: тризипин лонг 100 мг 1р\сут. тиотриазолин 200 мг 3р\д 1 мес. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
7. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
9. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.