#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1360

##### Ф.И.О: Липунова Юлия Юрьевна

Год рождения: 1990

Место жительства: Ореховский р-н. Орехов ул. Октябрьская 2-17

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 04.11.16 по 15.11.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 130/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия: Эпайдра, Лантус, затем переведена на Актрапид НМ, Протафан НМ. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-12 ед., п/о-11 ед., п/у-10 ед., Протафан НМ 22.00. Гликемия –7,8-13,0 ммоль/л. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

07.11.16 Общ. ан. крови Нв – 134 г/л эритр –4,0 лейк – 7,8 СОЭ –12 мм/час

э- 1% п- 6% с-56% л- 32 % м- 5%

07.11.16 Биохимия: СКФ –85,1 мл./мин., хол –5,1 тригл -1,29 ХСЛПВП -1,27 ХСЛПНП – 3,24Катер -3,0 мочевина –3,8 креатинин –73,1 бил общ –10, бил пр 2,8 тим – 4,3 АСТ – 0,42 АЛТ – 0,57 ммоль/л;

07.11.16 Анализ крови на RW- отр

### 08.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1021 лейк –30-40 в п/зр белок – 0,036 ацетон –отр; эпит. пл. -2-3 ; эпит. перех. - в п/зр

07.11.16 Суточная глюкозурия – 1,38 %; Суточная протеинурия – отр

##### 11.11.16 Микроальбуминурия –26,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 06.11 | 7,1 |  | 10,2 | 7,6 |
| 08.11 |  | 15,1 |  |  |
| 10.11 | 4,0 | 8,1 | 9,6 | 5,4 |

Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

04.11.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0

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

04.11.16ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Умеренная гипертрофия левого желудочка.

08.11.16ЭХО КС: КДР-2,4 см; КСР- см; ; ФВ- 62%; просвет корня аорты -2,4 см; ПЛП – 3,2 см; МЖП – 0,8 см; ЗСЛЖ –0,9 см; ППЖ-2,1 см; ПЛЖ-2,9 см; По ЭХО КС: Взаимоотношение камер сердца не нарушено. Систолическая дисфункция ЛЖ сохранена

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, диалипон

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 1120/80 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 16ед., п/о11 ед., п/уж 10 ед, Протафан НМ 22.00 30 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. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.