#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1359

##### Ф.И.О: Подтыкан Анна Васильевна

Год рождения: 1976

Место жительства: Куйбышевский р-н, с. Белоцеркова ул. Петра ребра - 38

Место работы: н/р

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. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Дисметаболическая энцефалопатия 1, цефалгический с-м. венозно-ликворная дисфункция на фоне ДДПП ШОП. Аутоиммунный тиреоидит, атрофическая форма. Гипотиреоз, средней тяжести, медикаментозная субкомпенсация

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 4 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-8 ед., п/о- 6-8ед., п/у-5 ед., Протафан НМ 22.00 – 24 ед. Гликемия –6,9 ммоль/л. АИТ, гипотиреоз , принимает L-тироксин 75 мг/сут. АТТГ – 26,7 АТТПО – 1199 от 2015 ТТГ – 2,8 Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

07.11.16 Общ. ан. крови Нв –117 г/л эритр –3,5 лейк – 7,3 СОЭ –10 мм/час

э-1 % п- 6% с- 56% л- 34% м- 3%

07.11.16 Биохимия: СКФ –93,4 мл./мин., хол –5,1 тригл – 1,79ХСЛПВП -1,79 ХСЛПНП -2,83 Катер -1,8 мочевина –3,3 креатинин –74,2 бил общ –11,5 бил пр 2,9– тим – 3,1 АСТ – 0,31 АЛТ- 0,46 ммоль/л;

11.11.16 Глик. гемоглобин -10,1 %

07.11.16 Анализ крови на RW- отр

11.11.16Св.Т4 - 9,7 (10-25) ммоль/л; ТТГ –2,1 (0,3-4,0) Мме/мл

### 08.11.16 Общ. ан. мочи уд вес м\м лейк –1-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

07.11.16 Суточная глюкозурия – 1,06%; Суточная протеинурия – отр

##### 10.11.16 Микроальбуминурия –32,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 05.11 | 5,5 | 4,9 | 12,0 | 8,9 |
| 09.11 |  |  | 6,3 |  |

Невропатолог: Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Дисметаболическая энцефалопатия 1, цефалгический с-м. венозно-ликворная дисфункция на фоне ДДПП ШОП.

04.11.16Окулист: VIS OD= 0,1 с кор 1,0 OS= 0,1 с кор 1,0

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

04.11.16ЭКГ: ЧСС -57 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, брадикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

07.11.16 УЗИ ОМТ: Эхопризнаки 1 фазы МЦ.

07.1.116 УЗИ м/ж: Эхопризнаки кист обеих молочных железы.

07.11.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

07.11.16Гинеколог: Нарушение менструального цикла

08.11.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов снижен.

04.11.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 1,0 см3; лев. д. V =1,1 см3

По сравнению с УЗИ от 12.2015. размеры уменьшились, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура неоднородная, прослойки фиброза. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Диффузные изменения паренхимы. Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: L-тироксин, Протафан НМ, Актрапид НМ, диалипон, мильгамма

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД120/80 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- 8ед., п/о- 6ед., п/уж 5 ед., Протафан НМ 22.00 24ед.
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. L-тироксин 75 мкг утром. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
8. диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д.,1 мес., актовегин.
9. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.
10. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д мексикор 200 в/м № 10.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.