#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1003

##### Ф.И.О: Окселенко Марина Александровна

Год рождения: 1935

Место жительства: г. Запорожье ул. Жукова 18

Место работы: н/р.

Находился на лечении с 25.08.16 по 08.08.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Острая сенсорная полинейропатия н/к. Астено-невротический с-м. Миопия слабой степени ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН0-1

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, колющие боли в подошвенной части стоп.

Краткий анамнез: Гликемия выявлена около 3 лет назад, не лечилась, ССТ не принимала. В связи с гипергликемией с 02.2016 начала прием Новонорм 2мг 3-4/сут. Гликемия –13,0-20,0 ммоль/л. НвАIс -10,1 % от .07.2016. перенесла в детстве ДТЗ, принимала мерказолил в 2001 струмэктомия. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

26.08.16 Общ. ан. крови Нв – 160 г/л эритр –5,0 лейк –5,7 СОЭ – 7 мм/час

э- 0% п- 0% с- 73% л- 26% м- 1%

26.08.16 Биохимия: СКФ –44,5 мл./мин., хол –4,82 тригл -1,15 ХСЛПВП -1,50 ХСЛПНП -2,79 Катер -2,2 мочевина –3,2 креатинин –110 бил общ –22,0 бил пр –5,5 тим –0,90 АСТ – 0,17 АЛТ – 0,58 ммоль/л;

31.08.16 Анализ крови на RW- отр

26.08.16ТТГ – 0,9 (0,3-4,0) Мме/мл

26.08.16 К –3,46 ; Nа –131 Са – 1,82 ммоль/л

### 26.08.16 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –3++; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

31.08.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2000 эритр - белок – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 25.08 |  |  | 12,2 |  |  |
| 26.08 | 12,9 | 12,4 | 9,9 | 9,3 |  |
| 30.08 | 10,6 | 7,4 | 5,7 | 9,2 |  |
| 02.09 | 10,1 | 6,8 | 9,9 |  |  |
| 05.09 | 9,1 | 8,2 | 9,3 |  |  |

Невропатолог: Острая сенсорная полинейропатия н/к, Астено-невротический с-м.

31.08.16Окулист: VIS OD= 0,2сф-2,0д=1,0 OS= 0,3сф-2,0д=1,0 ;

Оптически среды прозрачные. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. сосуды неравномерно сужены, ход сосудов не изенн, вены уплотнены. Д-з: Миопия слабой степени ОИ.

05.09.16ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовая тахикардия. Эл. ось не отклонена влево.

25.08.16 ФГ ОГК легкие, сердце в норме.

05.09.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН0-1

05.09.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

26.08.16РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: Инсуман Базал, Инсуман Рапид, ксилат, диалипон, натрия би-карбонат.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к и кожных покровов. АД 120/70 мм рт. ст. Прибавила в весе 4 кг.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9.
3. Инсулинотерапия: Инсуман Рапид п/з- 8-10ед., п/уж 4-6 ед., Инсуман Базал п/з-12-14 ед., п/уж -10-12 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. Рек. кардиолога: ивабрадин 7,5 мг 2р\д. Контроль ЧСС, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
8. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., , витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: нейралгин 1день – 300 мг на ночь 2-й день 300 мг 1т 2р\д, 3-й день 300 мг 3р/д 2-3 нед . глицин 1т 3р\д под язык 2 нед .
10. Анализ крови на Т4св с повторной конс. эндокринолога.
11. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.