#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 9

##### Ф.И.О: Шмиголь Раиса Андреевна

Год рождения: 1961

Место жительства: г. Запорожье ул. 40 лет. Сов. Украины 65-15

Место работы: ЗАК им А.Г. Ивченко, преподаватель, инв Ш гр

Находился на лечении с 04.01.16 по 15.01.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Начальная катаракта ОИ Миопия ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ХБП Iст. Диабетическая нефропатии Ш. Метаболическая кардиомиопатия, субаортальный стеноз СН 0. Дисциркуляторная энцефалопатия I, с-м вестибулопатии, цефалгический с-м. Грудной остеохондроз. Торакалгия, стадия неполной ремиссии, умерено выраженный болевой с-м. Ожирение I ст. (ИМТ 30,5кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. Бактериальный вагиноз. Патологический климактерический период. Двухсторонняя хроническая сенсоневральная тугоухость. Диффузный зоб 1 ст. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, боли в пр коленном суставе, боли в поясничной области.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-6 ед., п/о-5 ед., п/у- 5ед., Протафан НМ 22.00 18-20 ед. Гликемия –4,3-12,0 ммоль/л. НвАIс – 12,0 % от 14.12.15 . Последнее стац. лечение в 2014г. Диффузный зоб с 2014. АТТГ – 13,2 ( 0-100); ТТГ – 3,0 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –26,9 (0-30) МЕ/мл от 2014. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

05.01.16 Общ. ан. крови Нв –141 г/л эритр – 4,4 лейк – 4,7 СОЭ – 17 мм/час

э-0 % п- 0% с-45 % л-43% м- 12%

05.01.16 Биохимия: СКФ –94,34 мл./мин., хол –5,84 тригл -1,27 ХСЛПВП -1,44 ХСЛПНП -3,82 Катер -3,0 мочевина –5,0 креатинин –80,4 бил общ – 14,0 бил пр –3,5 тим –3,8 АСТ – 0,26 АЛТ –0,30 ммоль/л;

05.01.16 Анализ крови на RW- отр

08.01.16ТТГ –2,7 (0,3-4,0) Мме/мл

08.01.16 Са – 2,27

05.01.16 С-реактивный белок - отр

### 05.01.16 Общ. ан. мочи уд вес 1026 лейк –8-10 в п/зр белок – отр ацетон –следы; эпит. пл. - ед; эпит.

С 06.01.16 ацетон - отр

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

11.01.16 Суточная глюкозурия – 0,93%; Суточная протеинурия – отр

##### 15.01.16 Микроальбуминурия – 63,0мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 05.01 | 4,0 | 4,2 | 11,3 | 6,12 | 10,3 |
| 08.01 | 11,7 | 7,1 | 12,2 |  | 9,2 |
| 10.01 2.00-14,2 | 15,0 |  | 11,3 | 5,6 | 11,8 |
| 12.01 | 4,4 | 10,9 | 9,1 | 3,6 |  |
| 14.01 | 9,7 |  |  | 8,2 |  |
| 15.01 | 6,0 |  |  |  |  |

06.01.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма Дисциркуляторная энцефалопатия I, с-м вестибулопатии, цефалгический с-м.

13.01.16 Вертебролог: Грудной остеохондроз. Торакалгия, стадия неполной ремиссии, умерено выраженный болевой с-м.

08.01.16Окулист: VIS OD= 0,1 OS= 0,1 Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Миопия ОИ.

04.01.16ЭКГ: ЧСС - 55уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовая брадикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

15.01.16 Ревматолог: Остеоартроз суставов стоп Ro I- II СФН 1. Плоскостопие.

06.01.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия, субаортальный стеноз СН 0.

11.01.16ЭХО КС: КДР-5,5 см; КДО- 150мл; КСР- 3,0см; КСО-35 мл; УО- 114мл; МОК- л/мин.; ФВ- 76%; просвет корня аорты – 2,6см; ПЛП – 4,2 см; МЖП – 1,1 см; ЗСЛЖ –1,1 см; ППЖ- 6,7м; По ЭХО КС: гипертрофия миокарда МЖП с образованием умеренно выраженного субаортального стеноза, митральная регургитация 1 ст, трикуспидальная регургитация 2 ст, умеренная диастолическая дисфункция ЛЖ с нарушением релаксации.

11.01.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

13.01.16 ЛОР: Двухстороння хроническая сенсоневральная тугоухость.

11.01.16Гинеколог: Бактериальный вагиноз. Патологический климактерический период.

14.01.16РВГ:. Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

06.01.16 УЗИ ОМТ: Эхопризнаки структурных изменений не выявлено.

06.01.16 ФГДЭС: Эритематозная гастродуоденопатия.

11.01.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

06.01.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки застойных изменений в желчном пузыре, выраженных диффузных изменений паренхимы поджелудочной железы, диффузных изменений паренхимы почек, кисты левой почки, микролитов в обеих почках.

08.01.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 11,6 см3; лев. д. V = 9,9см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. И гидрофильными очагами до 0,35 см.

Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы, диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, атоксил, этсет берлитион, витаксон, актовегин, реосорбилакт, кортексин

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, невропатолога, кардиолога, ЛОР 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/о-5-7 ед., п/уж -5-7 ед., Протафан НМ 22.00 19-21ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., до 3 мес контроль ЭКО КС ч/з 1 год.
8. Берлитион (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
9. Рек вертебролога: охранительный режим, аппликатор Кузнецова дип-рилиф местно 2р\д 6 дней, ревмоксикам 7,5 мг 1т утром после еды 5 дней, омез 20 мг утром 5 дней. Дообследование МРТ грудного отдела позвоночника ЭНМГв/к. Повторный осмотр после дообследования.
10. Рек ревматолога: ограничение физ. нагрузки, ЛФК, ортопедические стельки, пиаскледин 300 мг утром с едой 3 мес, при болях : мовиксикам 1т 1р\д 5-7 дней. Наблюдение терапевта по м\ж, осмотр ч\з 4-6 нед,
11. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Йодная профилактика - употребление в пищу йодированной соли и продуктов содержащих йод.
12. Рек гинеколога: св. гиналгин 1 св на ночь 10 дней, св. ревитакса 10 дней, явка ч/з мес.
13. Рек. ЛОР: нейровитан 1т 1р\д 1 мес. Ежегодный аудиометрический контроль. Наблюдение ЛОР, сурдолога.
14. Б/л серия. АГВ № 235122 с 04.01.16 по 15.01.16. К труду 16.01.16.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.