#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 37

##### Ф.И.О: Ефременко Татьяна Владимировна

Год рождения: 1967

Место жительства: Акимовский р-н, пгт, Кириловка ул. Шевченко, 80

Место работы: ООО «Федорова коса», кладовщик.

Находился на лечении с 12.01.16 по 22.01.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим и кетоацидотическим состояниям, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения объема щит. железы, гипертрофическая форма. Эутиреоидное состояние.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 5-6 кг за год, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 180/100 мм рт.ст., головные боли, периодические гипогликемические состояния, ощущение сердцебиений при ходьбе.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы: гипогликемические неоднократно 2005-2006, 01.2014. С начала заболевания инсулинотерапия Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р. В связи с гипогликемическими состояниями в 2007 была переведена на Новорапид, Левемир. В наст. время принимает: Новорапид п/з- 12-13ед., п/о- 10-12ед., п/у- 10-12ед., Левемир 22.00 – 30 ед. НвАIс - 10 % от 12.2015. Последнее стац. лечение в 2014г. Повышение АД в течение года. Из гипотензивных принимает бисопролол 5 мг, торвакард 10 мг, кардиомагнил 75 мг. АИТ с 2013, АТТГ – 39,5 (0-100) МЕ/л; ТТГ – 0,6 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –103,2 (0-30) МЕ/мл от 2014 Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

13.01.16 Общ. ан. крови Нв –120 г/л эритр –3,9 лейк –4,1 СОЭ – 15 мм/час

э-2 % п- 1% с- 54% л- 33% м- 10%

13.01.16 Биохимия: СКФ –104 мл./мин., хол –3,0 тригл – 1,66ХСЛПВП -0,97 ХСЛПНП -1,27 Катер -2,0 мочевина –4,3 креатинин – 70,8 бил общ – 12,2 бил пр –3,0 тим – 3,2 АСТ – 0,42 АЛТ –0,26 ммоль/л;

13.01.16Св.Т4 - 14,7 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 0,3 (0,3-4,0) Мме/мл

15.01.16 К –4,2 ; Nа –139 Са – 2,36 ммоль/л

### 13.01.16 Общ. ан. мочи уд вес 1037 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ед; эпит. перех. - в п/зр

14.01.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -250 эритр - белок – отр

20.01.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – отр

15.01.16 Суточная глюкозурия – 4,8%; Суточная протеинурия – отр

##### 15.01.16 Микроальбуминурия –44,1 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 13.01 | 11,9 | 13,0 | 13,1 | 17,3 | 17,6 |
| 15.01 | 8,4 | 16,6 | 8,3 | 6,1 | 4,7 |
| 17.01 | 4,7 | 12,8 | 8,6 | 7,7 | 7,3 |
| 20.01 | 5,2 | 11,6 | 3,2 | 7,0 | 7,0 |
| 22.01 2.00-11,3 |  |  |  |  |  |

12.0.116Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма.

12.01.16Окулист: VIS OD= 0,1 с кор 0,6 OS= 0,1 с кор 0,6

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

19.01.16ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовая тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

22.01.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовая. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

16.01.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

15.01.16ЭХО КС: КДР- 5,36см; КДО-138,8 мл; КСР- 3,39см; КСО-47,03 мл; УО- 91мл; МОК-9,3 л/мин.; ФВ- 66%; просвет корня аорты -3,02 см; ПЛП -2,71 см; МЖП – 0,99 см; ЗСЛЖ – 1,05см; ППЖ-1,42 см; ПЛЖ- 5,36см; По ЭХО КС: Полости сердца не увеличены, уплотнение стенок АО, незначительный выпот в перикарде (до 50 мл), систолическая и диастолическая функции ЛЖ не нарушены.

20.01.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

14.01.16РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов снижен.

20.01.16Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

21.10.16УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст, ; перегиба ж/пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, фиброзирования подж. железы.

14.01.16УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,9 см3; лев. д. V = 5,0 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Умеренные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: берлиприл, эстет, предуктал MR, карведилол, Новорапид, Левемир, тиоктацид, нейрорубин, тивортин.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст. ЧСС 75 уд/мин

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Новорапид п/з- 16-18ед., п/о-12-14 ед., п/уж -12-14 ед., Левемир 22.00 32-34 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 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: ивабрадин 5 мг 2р\сут, предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес. Динамика ЭКГ, АД. ЭХОКС ч/з 1 мес.
8. Берлиприл 10 мг утром, карведиоло 12,5 мг утром. Контр. АД.
9. Тиоктацид (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
10. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в год.
11. Рек. окулиста: оптикс форте 1т 1р\д
12. С больной проведена беседа о необходимости проведения самоконтроля в амб. условиях, соблюдения режима питания и контроле глик. гемоглобина каждые 3 мес. Предупреждена о переводе на генно-инженерные виды инсулина при неудовлетворительной компенсации.
13. Б/л серия. АГВ № 235129 с 12.01.16 по 22.01.16. К труду 23.01.16.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.