#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 600

##### Ф.И.О: Зуевич Светлана Григорьевна

Год рождения: 1964

Место жительства: Запорожский р-н, . Степное ул. Ясная 57

Место работы: КДНЗ «Сонечко» кладовщик, инв II гр

Находился на лечении с 21.04.17 по 05.05.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1,тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям ст. декомпенсации. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 4, NDS 5) . Диабетическая автономная нейропатия, кардиоваскулярная форма. ХБП II, диабетическая нефропатия IV. Осложнённая катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Состояние после ЛК на ОИ. Неалкогольная жировая дистрофия печени 1 ст. хр. панкреатит в стадии обострения, фиброзная форма. С-м раздраженного кишечника со склонностью к запорам. Дисметаболическая энцефалопатия 1, с-м умеренной вестибулопатии.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 5 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, запоры, отеки голеней, стоп.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1996г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. (Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р), с 2004 микстард НМ. С 2014 у условиях эндокриндиспансера переведена на Актрапид НМ, Протафан НМ. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-10 ед., п/о-6 ед., п/у-6 ед., Протафан НМ 22.00 – 11 ед. Гликемия –10-14 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 24.04 | 133 | 4,2 | 6,2 | 19 | 2 | 1 | 61 | 31 | 5 |
| 03.05 |  |  |  | 10 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 24.04 | 76,7 | 7,1 | 0,91 | 2,56 | 4,12 | 1,8 | 6,0 | 89,1 | 9,8 | 2,4 | 0,49 | 0,14 | 0,36 |

24.04.17 Анализ крови на RW- отр

28.04.17Св.Т4 - 1,5 (10-25) ммоль/л; АТ ТПО – 61,0 (0-30) МЕ/мл

28.04.17 К – 4,3 ; Nа – 144 Са - 2,5 ммоль/л

### 25.04.17 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк – 3-4 в п/зр белок – 0,083 ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. - ед в п/зр

26.04.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – 0,032

24.04.17 Суточная глюкозурия – 1,6 %; Суточная протеинурия – 0,057

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 23.04 | 8,9 | 39 | 12,7 | 13,0 | 12,1 |
| 25.04 | 5,6 | 4,2 | 7,9 | 7,3 | 4,2 |
| 03.05 | 15,3 | 13,7 | 11,4 | 14,1 |  |
| 04.05 | 6,5 | 10,1 |  |  |  |

03.05.17 Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия 1, с-м умеренной вестибулопатии. Диабетическая хроническая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS4, NDS5 ) . Диабетическая автономная нейропатия, кардиоваскулярная форма. ДДПП ПОП?

24.04.17Окулист: VIS OD= 02 н/к OS= 03сф + 0,75д=0,5 ;

Помутнения в хрусталиках ОИ. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 2:3, сосуды сужены, извиты склерозированы, вены полнокровны. С-м Салюс 1 ст. неравномерно расширены. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. В макулярной области без особенностей Д-з: Осложнённая катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Состояние после ЛК на ОИ.

21.04.17 ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

28.04.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

04.05.17 Гастроэнтеролог: Неалкогольная жировая дистрофия печени 1 ст. хр. панкреатит в стадии обострения, фиброзная форма. С-м раздраженного кишечника со склонностью к запорам.

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

28.04.17УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст; фиброзирования поджелудочной железы, функционального раздражения кишечника, мелких конкрементов, микролитов в почках без нарушения урокинетики.

25.04.17 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,0 см3; лев. д. V =6,3 см3

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

Лечение: торсид, Актрапид НМ, Протафан НМ, тиогамма, тивортин, мильгамма,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к, сохраняется вздутие живота, запоры, тяжесть и тупые боли в левом подреберье после малейшей погрешности в питании.. АД 110/70 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- 8-10ед., п/о- 6-8ед., п/уж -4-6 ед., Протафан НМ 22.00 11-13 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.
8. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
9. Рек. невропатолога: МРТ ПОП.
10. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес. Йодная профилактика - употребление в пищу йодированной соли и продуктов содержащих йод.
11. Рек гастроэнтеролога: стол№ 5 режим питания гепавал 1к 3р\д 1 мес. урсохол 250 мг 2 к на ночь 1 мес, энтероспазмин 1т3р/д за 20 мин до еды 10 дней, дефинорм, 10 мг 1т 3-4р\д, 10 дней. При неэффективности лечения госпитализация в гастроэнтерологическое отделение ОКБ.
12. Б/л серия. АГВ № 235798 с 21.04.17 по 05.05.17. к труду 06.05.17

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В