#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 738

##### Ф.И.О: Дементий Людмила Анатольевна

Год рождения: 1968

Место жительства: г. Орехов ул. Л. Украинки 57-2

Место работы: инв II гр

Находился на лечении с 17.05.17 по 30.05.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3, NDS 3), хроническое течение. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ. Метаболическая кардиомиопатия. Неполная блокада ПНПГ.СН0. ДДПП ШОП с-м цервикокраниалгии, умеренно-болевой с-м.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 8ед., п/о- 4ед., п/у-2 ед., Протафан НМ п/з 28ед, п/у 18 ед. Гликемия –11,0 ммоль/л. НвАIс -10,1 % от 11.08.17. Последнее стац. лечение в 2016г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эритр | лейк | СОЭ | э | п | с | л | м |
| 18.05 | 144 | 4,3 | 4,8 | 8 | 1 | 0 | 65 | 31 | 3 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 18.05 | 81,5 | 6,3 | 1,07 | 2,2 | 3,6 | 1,9 | 4,7 | 98,9 | 12,5 | 3,1 | 3,1 | 0,28 | 0,45 |

### 18.05.17 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –0-1 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

19.05.17 Суточная глюкозурия – 0,5%; Суточная протеинурия – отр

##### .05.17 Микроальбуминурия – мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 18.05 | 6,7 | 7,3 | 4,5 | 9,5 |
| 23.05 | 6,6 | 9,1 | 12,5 | 2,6 |
| 25.05 |  |  | 3,4 | 6,8 |

17.05.17 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 3, NDS 3), хроническое течение. ДДПП ШОП с-м цервикокраниалгии ,умеренно-болевой с-м.

18.05.16Окулист: Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Начальная катаракта ОИ.

17.05.17ЭКГ: ЧСС -63 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

19.05.17Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия . Неполная блокада ПНПГ.СН 0.

23.05.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

230.5.17 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

18.05.17РВГ: Объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к в пределах возрастной нормы. Тонус крупных артерий левой н/к слегка повышен, тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах нормы. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах нормы, симметрия кровенаполнения сосудов.

25.05.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,5 см3; лев. д. V =5,8 см3

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

Лечение: тиогамма турбо, актовегин, мильгамма, тивортин, нуклео ЦМФ, эналаприл, Актрапид НМ, Протафан НМ,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/75 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 8-10ед., п/о-4-6 ед., п/уж – 2-4 ед., Протафан НМ п/з 28-30 ед, п/у 16-18 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: кардонат 1т 2р\д 3 нед.
8. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д.1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней
9. Рек. невропатолога: мидокалм 150м на ночь 1 нед.
10. Осмотр окулиста по м\ж

Леч. врач Фещук. И.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В