#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1650

##### Ф.И.О: Попизенко Екатерина Алексеевна

Год рождения: 1982

Место жительства: г. Запорожье, ул. Марганцовая 12

Место работы: ЧАО "Укрграфит" экономист, инв Ш гр

Находился на лечении с 23.11.17 по 03.12.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, ст. субкомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2) хроническое течение. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Аутоиммунный тиреоидит, без увеличения щитовидной железы . Многоузловой зоб I .Узлы левой доли .Субклинический тиреотоксикоз. Врожденный порок сердца., двустворчатый аортальный клапан .Метаболическая кардиомиопатия СН 1.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение, общую слабость, быструю утомляемость

Краткий анамнез: СД выявлен в 1998г в кетоацидотическом состоянии. . Комы отрицает. Гипогликемических состояний в течение последних 6 мес не отмечает. В наст. время принимает: Лантус п/з-6-8 ед., п/о10-12- ед., п/у-6 ед., Лантус 22.00 – 35 ед. Гликемия –3,5-20 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 05.2017г. 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 |
| 24.11 | 126 | 3,8 | 4,7 | 35 | 1 | 3 | 54 | 37 | 5 |
| 27.11 |  |  |  | 17 |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 24.11 | 104 | 4,62 | 1,57 | 1,73 | 2,16 | 1,7 | 4,9 | 69 | 10,4 | 2,4 | 2,9 | 0,17 | 0,45 |

11.11.17 Глик. гемоглобин -10,3 %

24.11.17ТТГ – 0,1 (0,3-4,0) Мме/мл АТ ТГ – 324 (0-100) МЕ/мл; АТ ТПО –24,9 (0-30) МЕ/мл

24.11.17 К – 4,44 ; Nа –134 Са++ -1,1 С1 – 106 ммоль/л

### 24.11.17 Общ. ан. мочи уд вес 1031 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

27.11.17 Суточная глюкозурия – 1,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### .

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 24.11 | 6,2 | 9,1 | 12,7 | 11,1 |
| 27.11.17 | 5,7 | 9,8 | 10,9 | 11,9 |
| 28.11 |  |  | 5,8 | 10,5 |

28.1.117Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 2, NDS 2),

28.11.17 Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 ;

Гл. дно: ходсосудовне изменен В макуле без особенностей.

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

29.1.17Кардиолог: Врожденный порок сердца., двустворчатый аортальный клапан .Метаболическая кардиомиопатия СН 1.

24.11.17 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

23.11.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 7,1см3; лев. д. V = 8,1 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная, с единичными гидрофильными очагами до 0,4 см. В левой доле у заднего контура и изоэхогенный узел с гидрофильным ободком 1,45\*1,1 см. В в/3 левой доле гидрофильный узел 1,18\*0,74 см. Рядом такой узел 0,53 см. . Регионарные л/узлы не визуализируются. Незначительные диффузный изменения Узлы левой доли .

Лечение:

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, сохраняются пекущие боли в н/к, преимущественно в ночное время, онемение пальцев стоп, судороги икроножных мышц. АД 130/80 мм рт. ст. Учитывая трудоспособный возраст, наличие полинейропатии, сохраняющийся болевой с-м н/к, решением отборочной комиссии, направляется на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай» № путевки

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Эпайдра п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., Лантус 22.00 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Рек. кардиолога:
8. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. Диалипон 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.
10. Рек. невропатолога: преп. а-липоевой к-ты 600 мг в/в кап., витамины гр В, актовегин 10,0 в/в № 10, бенфогамма 300 мг 1т/сут до 2 мес., вита-мелатононин 1-2 т веч., вестибо 24 мг 2р\д, вестинорм 16 мг 1т 3р\д до 2 мес,, габагамма 300 мг веч, габантин 300мг 2р/сут. 2-3 нед., глицин 2т 3/д., глиятон 1000 в/м № 10, кортексин 10,0 в/м №10., келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., луцетам 15,0 в/в стр № 10, нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней, сермион 30 мг утр. 1 мес.,
11. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес..
12. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д., дицинон 1т. 3р/д., вазонит 1т.\*2р/д., офтан катахром 2к. \*3р/д, эмоксипин 2к. \*3р/д. в ОИ, тауфон 2к.\*3р/д. в ОИ, трайкор 1т 1р/д,, слезавит 1т.\*1р/д. оптикс форте 1т 1р\д конс. лазерного хирурга.
13. Б/л серия. АДГ № 6716 с .11.17 по .11.17. продолжает болеть. С .11.17 б/л серия АДГ № на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай»

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.