#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1259

##### Ф.И.О: Кучеренко Наталья Валентиновна

Год рождения: 1983

Место жительства: Акимовский р-н, пгт Акимовка ул Революции – 103а

Место работы: Акимовская ЦРБ - медсестра

Находился на лечении с 11.09.17 по 19.09.17 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. субкомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 5, NDS 5), Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. СВД, цереброастенический с-м. Метаболическая кардиомиопатия. С-м укороченного PQ. Миопия сл. степени ОИ.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, боли в тазобедренных суставах, коленных, чувство хруста при движении.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2000г. в кетоацидотическом состоянии. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р. В 2013 в связи с беременностью переведена на Актрапид НМ, Протафан НМ. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-4-6 ед., п/о- 20ед., п/у- 13-15ед., Протафан НМ 22.00 32-34 ед. Гликемия –4-10 ммоль/л.. Последнее стац. лечение в 2016г. В течение последнего года беспокоят боли в н/к, онемение пальцев стоп. 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 |
| 12.09 | 140,7 | 4,2 | 4,0 | 22 | 1 | 1 | 44 | 49 | 5 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| биохимия | СКФ | хол | тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | Катер | мочевина | креатинин | бил общ | бил пр | тим | АСТ | АЛТ |
| 12.09 | 96 | 4,75 | 1,94 | 1,72 | 2,14 | 1,7 | 3,3 | 74 | 10,4 | 2,4 | 3,0 | 0,17 | 0,33 |

12.09.17 Глик. гемоглобин – 9,0%

01.09.16 Св.Т4 - 17,2 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 0,6 (0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО –10,6 (0-30) МЕ/мл

12.09.17 К – 3,66 ; Nа –138 Са++ -1,09 С1 - 106 ммоль/л

### 12.09.17 Общ. ан. мочи уд вес 1010 лейк –2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - в п/зр

14.09.17 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

13.09.17 Суточная глюкозурия – 0,69 %; Суточная протеинурия – отр

##### 14.09.17 Микроальбуминурия –51 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 12.09 | 9,7 | 7,7 | 6,4 | 5,5 | 5,8 |
| 14.09 | 8,5 |  |  |  |  |
| 15.09 | 6,6 |  |  |  |  |
| 18.09 |  |  |  | 10,5 | 3,9 |

15.09.17 стандартных проб: ДАНС, явные изменения.

18.09.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма (NSS 5, NDS 5), СВД, цереброастенический с-м, Рек Бифрен 1т 3р/д, келтикан 1т 3р/д, актовегин 10,0 в/в № 10

13.09.17 Окулист: VIS OD= 0,4сф – 1,0=0,8 OS= 0,3сф – 1,0=0,7

Гл. дно: сосуды широкие, извиты, вены полнокровны, микроаневризмы. В макуле рефлекс сглажены Д-з: Миопия сл. степени ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

11.09.17ЭКГ: ЧСС -92 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка. С-м укороченного PQ.

13.09.17Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия . с-м укороченного PQ.

Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д. Контроль АД, ЭКГ. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.

12.09.17РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено справа – 1 ст, слева – Ш ст. Тонус крупных артерий н/к слегка снижен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах возрастной нормы. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к нарушена.

12.09.17 Допплерография: ЛПИ справа –1,0 , ЛПИ слева – 1,0. Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

12.09.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,0см3; лев. д. V = 3,9 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные, Эхогенность и эхоструктура обычные Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, диалипон, тиогамма, витаксон,

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 185807

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-4 ед., п/о-20-22 ед., п/уж 15-16- ед., Протафан НМ 22.00 32-34 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. С нефропротекторной целью эналаприл 5 мг утром. Контр. АД.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
8. Контроль СОЭ в динамике.
9. Дообследование у ревматолога.
10. Б/л серия. АДГ № 671546 с 11.09.17 по 19.09.17. продолжает болеть. С 20.09.17 б/л серия АДГ № 671547 на реабилитационное лечение в санаторий «Березовый гай»

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В