#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 194

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

Год рождения: 1971

Место жительства: Васильевский р-н, с. Балки ул. Садовая 141

Место работы: н/р

Находился на лечении с 07.02.17 по 18.02.17 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. компенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, начальные проявления. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Аутоиммунный тиреоидит, атрофическая форма. Эутиреоз.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, общую слабость, быструю утомляемость

Краткий анамнез: СД выявлен в 2016г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 10ед., п/о- 8ед., п/у-6 ед., Фармасулин НNP 22.00 14 ед. Гликемия –4,9-7 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016г. ТТГ – 1,8(0,3-4,0) Мме/мл; АТ ТПО – 62,8(0-30) МЕ/мл Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

08.02.17 Общ. ан. крови Нв – 138г/л эритр – 4,1 лейк –4,6 СОЭ –4 мм/час

э- 2% п- 0% с- 58% л- 37% м-3 %

08.02.17 Биохимия: СКФ –77,7 мл./мин., хол –4,5 тригл – 1,33ХСЛПВП – 1,55ХСЛПНП – 2,34Катер -1,9 мочевина – 3,9 креатинин –84,7 бил общ –14,6 бил пр –3,6 тим –1,5 АСТ – 0,32 АЛТ – 0,14 ммоль/л;

08.02.17 ТТГ –1,9 (0,3-4,0) Мме/мл

### 08.02.17 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –1-2 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. -много в п/зр

09.02.17 Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 08.02 | 5,9 | 76 | 6,9 | 8,8 |
| 12.02 | 4,7 | 6,0 | 9,8 | 10,7 |
| 15.02 | 3,4 | 5,4 | 10,6 | 3,2 |
| 16.02 |  | 7,2 | 8,0 | 5,5 |

07.02.17Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, начальные проявления.

08.02.17Окулист: VIS OD= 0,5 цил -1,0=1,0 OS= 0,9цил-0,25 =0,9-1,0

Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. А:V 1:2 сосуды извиты, стенки вен уплотнены, рыхлые. В макулярной области без особенностей Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопический астигматизм ОИ.

07.02.17ЭКГ: ЧСС - уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена влево. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

08.02.17Кардиолог: С-м ВСД

09.02.17Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

09.02.17 На р- гр обеих т/бедренных суставов без костно-деструктивных изменений.

15.02.17РВГ: Нарушение кровообращения II ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

07.0.17УЗИ щит. железы: Пр д. V = 70 см3; лев. д. V =5,8 см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз и гидрофильные очаги до 0,4 см. В пр доле в с/3 гиперэхогенный узел 0,65\*0,2 см. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: диффузные изменения паренхимы Мелкий узел правой доли.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, диалипон, витаксон, тивомакс.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/80 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: Фармасулин Н п/з- 8ед., п/о- 12ед., п/уж -8 ед., Фармасулин НNР 22.00 12 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Рек. кардиолога: динамика АД 1 нед. или суточный мониторинг АД. Дообследование: ЭХО КС по м/ж.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
7. УЗИ щит. железы 1р. в год. Контр ТТГ 1р в 6 мес.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В