#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1518

Ф.И.О: Хорошевская Анастасия Савельевна

Год рождения: 1987

Место жительства: г .Энергодар ул. Казацкая 7 -77

Место работы: н/р, инв II гр

Находился на лечении с 13.11.18 по  26.11.18 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия III ст. Артифакия ОИ Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Вторичная пленчатая катаракта ОД. НЦД по смешанному типу СН 0-1. Симптоматическая энцефалопатия с генерализоваными приступами умеренной частоты. Идиопатический гипопаратиреоз, тяжелая форма, медикаментозная субкомпенсация. Болезнь фара (неатеросклеротический кальциноз гол. мозга). Дисметаболическая энцефалопатия 1, церебрастенический с-м. Гипоплазия матки. Аменорея (ятрогенная).

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, боли, судороги и онемение в н/к, повышение АД макс. до 130/90 мм рт.ст., головные боли, периодически гипогликемические состояния в предутренние часы, купируемые дополнительным приемом пищи, чувство нехватки воздуха, колющие боли в сердце, отсутствие менструации.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г. в кетоацидотическом состоянии Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Новорапид, Протафан НМ. В наст. время принимает: Новорапид п/з-7 ед., п/о- 6-7ед., п/у-6-7 ед., Протафан НМ 22.00 – 15-16 ед. Гликемия –2,8-13,9 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2016г. Пациентка с детского раннего возраста страдала нарушением фосфорно-кальциевого обмена (выпадение зубов, волос, ногтей) С 4 летнего возраста после ЧМТ появились эпиприступы. Наблюдалась в ОДБ, Киевском НИИ эндокринологии. Был диагностирован псевдогипопаратиреоз, эписиндром. С 2002 уточненный диагноз: идиопатический гипопаратиреоз. С 2008 периодически стац лечение в ОКЭД. Получала заместительную терапию препаратами кальция, противосудорожные препараты. Анемия установлена в 2008- миелотоксическая, в 2009 – смешанного генеза. В 2011 установлен диагноз болезнь Фара. У больной вторичная аменорея яичникового генеза, постоянно принимает кальцемин 1т веч, дигидротахистирол 20к на ночь.

Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ОАК | Нв | эрит | лейк | СОЭ | | тр | | э | п | с | л | | м | | |
| 14.11 | 129 | 3,9 | 4,1 | 20 | |  | | 2 | 0 | 60 | 36 | | 2 | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 14.11 | 99 | 4,74 | 0,83 | 1,93 | 2,4 | | 1,5 | 3,6 | 78 | 22,2 | 3,9 | 3,1 | | 0,11 | 0,19 |

14.11.18 К –4,5 ; Nа – 136 Са++ - 1,02С1 -98 ммоль/л

22.11.18 Са – 2,05

### 14.11.18 Общ. ан. мочи уд вес 1009 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. ед- ; эпит. перех. - ед в п/зр

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

15.11.18 Суточная глюкозурия –0,7 %; Суточная протеинурия – отр

##### 15.11.18 Микроальбуминурия –106,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 14.11 | 8,8 | 9,6 | 16,2 | 5,0 | 12,2 |
| 18.11 | 10,6 | 8,1 | 4,3 | 5,3 | 8,6 |
| 21.11 | 9,5 | 8,3 | 5,0 | 3,3 | 12,7 |
| 25.11 | 3,5 | 6,3 | 7,1 | 4,9 | 8,9 |
| 26.11 2.00-8,5 |  |  |  |  |  |

20.11.18 Окулист: VIS OD= 0,5 OS= 0,1 ;. ОИ – артифакия, справа вторичная пленчатая катаракта.

Гл. дно: сосуды сужены, извиты, вены уплотнены, полнокровны, в макуле без особенностей. Д-з: Артифакия ОИ Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Вторичная пленчатая катаракта ОД.

13.11.18 ЭКГ: ЧСС -70 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

19.11.18Кардиолог: НЦД по смешанному типу СН 0-1.

17.11.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

15.11.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено II - Шст с обеих сторон. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к умеренно снижен. Периферическое сопротивление сосудов н/к в пределах возрастной нормы. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

13.11.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =6,9 см3; лев. д. V = 5,8см3

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

Лечение:

Состояние больного при выписке: Общее состояние улучшилось, гликемия нормализовалась, уменьшились боли в н/к. АД мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 10,0 ммоль/л НвА1с < 7,5%
4. Инсулинотерапия: п/з- ед., п/о- ед., п/уж - ед., 22.00 ед.

Актрапид НМ, Протафан НМ, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, Хумодар К 25 100Р, Инсуман Базал, Инсуман Рапид, Хумулин R, Хумулин НПХ, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, Генсулин R, Генсулин Н

1. ССТ: диабетон МR (диаглизид МR) 60 мг утром

диапирид (амарил, олтар ) 3 мг утром

метформин (диаформин, сиофор, глюкофаж) 1000 - 1т. \*2р/сут.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
3. Сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Рек. кардиолога:
5. Гипотензивная терапия: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. 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.

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.