#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1251

##### Ф.И.О: Дьо Валентина Ивановна

Год рождения: 1967

Место жительства: г. Энергодар ул. Юности 5, 92

Место работы: н/р, инв Ш гр

Находился на лечении с 25.09.18 по  05.10.18 в энд. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, ст. декомпенсации. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Миопия слабой степени. ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IIIст. Диабетическая ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Ожирение II ст. (ИМТ 37кг/м2) алим.-конституционального генеза, стабильное течение. ИБС, стенокардия напряжения II ф .к л. СН 1. Ф. кл II . Гипертоническая болезнь II стадии Артериальная гиперетнзия Ш Гипертензивное сердце очень высокий Риск 4 ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, увеличение веса на 3 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, судороги икроножных мышц, повышение АД макс. до 180/100 мм рт.ст., головные боли, головокружение, общую слабость, одышку при физ. нагрузке, боли в прекардиальной области,

Краткий анамнез: СД выявлен в 2002г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 30ед., п/о-20 ед., п/у-12 ед., Протафан НМ 22.00 45 ед . Гликемия –3,5-20 ммоль/л... Повышение АД в течение 2 лет. Из гипотензивных принимает престриум 10 мг 1р/д хиптотел 1т утром + физиотенс 0,4 мг веч. Госпитализирован 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 | | |
| 26.09 | 144 | 4,3 | 5,4 | 43 | |  | | 1 | 2 | 56 | 39 | | 2 | | |
| 28.09 |  |  |  | 27 | |  | |  |  |  |  | |  | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 26.09 | 112 | 10,8 | 4,7 | 1,07 | 7,5 | |  | 3,9 | 6,5 | 10,6 | 2,6 | 7,0 | | 0,31 | 0,33 |

26.09.18 Глик. гемоглобин – 9,9%

01.10.18 коалуграма АЧТЧ – 25,2 МНО 0,84 ПТВ 12,4 ПТИ - 117 ТВ 18,5 фибр 4,3

25.09.18 Тропонин – отр

26.09.18 К – 4,15 ; Nа – 137 Са++ -1,1 С1 - 106 ммоль/л

### 26.09.18 Общ. ан. мочи уд вес 1009 лейк – 1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. – 3-4 в п/зр

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

27.09.18 Суточная глюкозурия – 1,25%; Суточная протеинурия – отр

##### 27.09.18 Микроальбуминурия – 102мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 26.09 | 6,7 | 9,2 | 20,4 | 15,1 |  |
| 28.09 | 16,0 | 12,8 | 7,9 | 12,9 |  |
| 29.09 2.00-12,4 |  |  |  |  |  |
| 30.09 | 9,8 | 11,0 | 7,5 | 10,1 |  |
| 02.10 | 12,0 | 8,3 |  | 7,6 |  |
| 03.10 | 5,3 |  |  |  |  |

2016Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

01.10.18 Окулист: VIS OD= 0,5сф - 0,75 =0,9 OS= 0,3сф – 1,0 =0,9 ; Факосклероз.

Гл. дно: сосуды извиты , вены извиты, уплотнены, с-м Салюс 1 ст, микроаневризмы , ед. штрихзообразные помутнения, сливные друзы в макулярной области Д-з:. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Миопия слабой степени ОИ.

25.09.18 ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка изменения миокарда боковой стенки .

26.09.18 ЭКГ: ЧСС 80- уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

25.09.18 Кардиолог: ИБС, стенокардия напряжения II ф .к л. СН 1. Ф. кл II . Гипертоническая болезнь II стадии Артериальная гиперетнзия Ш Гипертензивное сердце очень высокий Риск 4 ст.

29.09.18 ЭХОКС, соотношение размеров камер сердца и крупных сосудов в норме, Склероз аорты и АК. Концентрическая гипертрофия миокарда ЛЖ. Диастолическая дисфункция обоих предсердий с нарушением релаксации. Дополнительных токов крови в области перегородок не регистрируется. Сократительная способность миокарда в норме

01.10.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

03.10.18 Хирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к IIcт.

26.09.18 09.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно повышено. Тонус крупных артерий н/к слегка повышен. 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.

27.09.18 УЗИ молочных железы: фиброзная мастопатия.

25.09.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V =8,1 см3; лев. д. V = 4,3 см3

Перешеек –0,49 см.

Щит. железа не увеличена, контуры ровные.. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура мелкозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, нуклео ЦМФ, витаксон, тиогамма турбо, индап, престариум, тридуктан МВ, вазилип, магникор, физиотенс

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение семейного врача, эндокринолога, кардиолога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Целевые уровни гликемии: натощак <7,0ммоль, после еды < 9,0 ммоль/л НвА1с < 7,0%
4. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 30ед., п/о- 20ед., п/уж -14 ед., Протафан НМ, 22.00 47 ед.
5. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
6. Гиполипидемическая терапия: розувастатин 10 мг 1т веч с контр. липидограммы через 3 мес.
7. Сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
8. Рек. кардиолога: индап 2,5 мг 1р/д, престаруим 10 мг 1т утром, тридуктан 35 мг 1т 2р/д, крадиомагнил 75 мг 1т веч, клевас 20 мг 1т перед сном, физиотенс 0,4 мг 1т ве, под контролем АД. повторный осмотр кардиолога
9. Тиогамма 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. Конс невропатолога по м/ж
11. Конс мамолога ЗООД ,учитывая изменения по данным УЗИ молочных желез.
12. Б/л серия. АДЛ № 1777 с .09.18 по .10.18 к труду .10.18

Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук. И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В.