#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1356

##### Ф.И.О: Сажинская Наталья Герольдовна

Год рождения: 1964

Место жительства: Новониколаевский р-н, пгт Новониколаевка ул, Янышева, 188

Место работы: КУ «Новониколаевский ЦПМСП» ЗОС, медсестра

Находился на лечении с 16.10.18 по 29.10.18 в диаб. отд. (ОИТ 16.10.18-.17.10.18)

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 II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Симптоматическая артериальная гипертензия II ст . СН0.

Жалобы при поступлении на гипогликемические состояния в различное время суток, вплоть до потери сознания (трижды за последний год), сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 10 кг за год, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/90 мм рт.ст., головные боли, головокружение, шаткость при ходьбе, приступы сердцебиений.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2005г. выявлен при обращении по поводу диаб. жалоб, зуда кожи ,выявлена гипергликемия 9,0 ммоль/л. Был назначен новонорм – без эффекта. В том же году была переведена на инсулинотерапию: Хумодар К 25 100Р , в 2007 – Новомикс. С 2011 – Актрапид НМ, Протофан НМ. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния (2017-2018 трижды с потерей сознания). В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-16 ед., п/о- 8, п/у- 6ед., Протофан НМ 22.00 – 16 ед. Гликемия –8,0-13,0 ммоль/л. НвАIс – 6,7 % от 24.09.18 . 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 | | |
| 17.10 | 143 | 4,3 | 4,3 | 28 | |  | | 1 | 0 | 57 | 39 | | 3 | | |
| 26.1 |  |  |  | 18 | |  | |  |  |  |  | |  | | |
| Биохим. | СКФ | Хол | Тригл | ХСЛПВП | ХСЛПНП | | Катер | Мочевин | Креат | Бил общ | Бил пр | ТИМ | | АСТ | АЛТ |
| 17.10 | 62,3 | 5,5 | 1,55 | 2,0 | 2,79 | | 1,8 | 4,4 | 87 | 11,7 | 2,9 | 85 | | 0,18 | 0,3 |

23.10.18 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

17.10.18 АЧТЧ – 28,5 МНО 0,88 ПТИ 113 фибр – 3,5

17.10.18 К – 17 ; Nа – 139 Са++ -1,09 С1 - 105 ммоль/л

### 17.10.18 Общ. ан. мочи уд вес 10 лейк – в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

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

19.10.18 Суточная глюкозурия – 2,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### 25.10.18 Микроальбуминурия –105,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 16.10 |  |  | 6,9 | 5,7 | 11,3 |
| 17.10 | 11,7 | 13,9 | 8,3 | 9,5 | 11,2 |
| 18.10 2.00-5,9 | 6,4 |  |  |  |  |
| 20.10 | 8,7 | 15,3 | 7,1 | 5,3 | 4,1 |
| 22.10 |  | 7,2 |  |  |  |
| 24.10 | 3,9 | 7,1 | 3,8 | 10,5 | 10,5 |
| 25.10 |  |  |  |  | 3,0 |
| 26.10 2.00-9,3 |  |  |  |  |  |
| 28.10 | 6,9 | 12,3 | 5,0 | 4,8 | 7,8 |

2017 Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

22.10.18 Окулист: VIS OD= 0,8 OS= 0,8 ;.

Гл. дно: сосуды сужены, вены неравномерного калибра, уплотнены, умеренно полнокровны, ангисклероз, с-м Салюс 1- II ст,. друзы. Ед. микроаневризмы. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

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

19.10.18 Кардиолог: Симптоматическая артериальная гипертензия II ст . СН0.

10.10.18 Ангиохирург: Диабетическая ангиопатия артерий н/к.

22.10.18Гинеколог: пр здорова

19.10.18РВГ: объемное пульсовое кровенаполнение артерий н/к умеренно снижено. Тонус крупных артерий н/к не изменен. Тонус артерий среднего и мелкого калибра н/к в пределах возрастной нормы Периферическое сопротивление сосудов н/к умеренно повышено. Симметрия кровенаполнения сосудов н/к незначительно нарушена.

23.10.18 УЗИ: Заключение: Эхопризнаки диффузных изменений в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1ст ; крючковидного изгиба желчного пузыря в в/3 тела и в области шейки, застоя в ж/пузыре, нельзя исключить наличие полипа по передней стенке, фиброзирования поджелудочной железы, краевой фист левой почки, наличие спаек в малом тазу

16.10.18 УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,1 см3; лев. д. V =4,2 см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, тиогамма, армадин, церебролизин, аспаркам

Состояние больного при выписке: гликемия нормализовалась, но имеется тенденция к гипогликемическим состояниям, уменьшились боли в н/к, шаткость, головокружения. АД 120/80 мм рт. ст. Пациент ознакомлен с постановлением КМУ 29.03.16 № 239 щодо «Перелiку хворих на цукровий дiабет для вiдшкодування вартостi препаратiв iнсулiну»

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: Актрапид НМ п/з- 18-20ед., п/о-8-10 ед., п/уж -6-8 ед., Протафан НМ 22.00 14-17ед.
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: индлапамид 1,5 мг 1т утром.
9. С нефропротекторной целью: эналаприл 5 мг утром, индапрес (индап) 2,5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
10. Тиогамма 600 мг/сут. 2-3 мес., мильгамма 1т.\*3р/д.. 1 мес.
11. Б/л серия. АДЛ № 177814 с 16.10.18 по 29.10.18 к труду 30.10.18

Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В.