#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 996

##### Ф.И.О: Миралиева Светлана Николаевна

Год рождения: 1985

Место жительства: г. Запорожье, ул. Чумаченко 5-14

Место работы: н/р

Находился на лечении с 02 .08.13 по 16.08.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая полинейропатия н/к. Диабетическая нефропатия III ст.. ХБП I ст. Разноцветный лишай.

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, боли в н/к, судороги ног, повышение головные боли, частые гипогликемические состояния в различное время суток.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2007г во время беременности. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. Во время беременности Протафан НМ. После родов отменила в связи с нормализацией гликемии. Через 3 года в кетоацидотическом состоянии госпитализирована в ОИТ ЗОЭД. Назначен Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р. В наст. время принимает: Хумодар Р100Р п/з- 6ед., п/о- 8ед., п/у-8 ед., Хумодар Б100Р 22.00 14 ед. Гликемия –8,4-11,0 ммоль/л. НвАIс 11,3 % от 17.07.13. Последнее стац. лечение в 2011г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

05.08.13Общ. ан. крови Нв –129 г/л эритр –4,0 лейк –4,5 СОЭ – 6 мм/час

э- 6% п- 2% с- 60% л-25 % м-7 %

05.08.13Биохимия: СКФ –102 мл./мин., хол – 5,87тригл – 1,33ХСЛПВП -1,4 ХСЛПНП -3,86 Катер -3,2 мочевина –3,7 креатинин – 67 бил общ –10,2 бил пр – 2,3 тим – 1,1 АСТ – 0,30 АЛТ –0,19 ммоль/л;

05.08.13Анализ крови на RW- отр

09.08.13 ТТГ – 1,4 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО – 26,5 (0-30) МЕ/мл

### 06.08.13Общ. ан. мочи уд вес 1024 лейк – 3-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. - ед в п/зр

08.08.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 250 эритр - белок – отр

05.08.13Суточная глюкозурия – 3,26%; Суточная протеинурия – отр

##### 05.08.13Микроальбуминурия – 169,0мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 03.08 | 12,1 | 10,2 | 7,1 | 9,3 |  |
| 05.08 | 11,3 | 9,0 | 10,4 | 7,3 | 14,9 |
| 07.08 | 10,1 | 9,9 | 6,4 | 4,6 | 5,0 |
| 11.08 | 11,8 | 8,7 | 8,4 | 4,9 | 5,8 |
| 14.08 | 10,7 | 9,5 | 6,5 | 10,5 |  |

Окулист: VIS OD=0,9 OS=0,9

Оптические среды и глазное дно без особенностей

02.08.13ЭКГ: ЧСС -67 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, аритмия. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

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

Аллерголог: Разноцветный лишай.

02.08.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 6,6 см3; лев. д. V =5,2 см3

Щит. железа не увеличена, контуры неровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, мелкий фиброз. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, достигнуть компенсации не удавалось, сохранялись гипогликемические состояния, в связи с чем переведена комиссионно на Генсулин Р, Генсулин Н, диалипон, нейробион,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, исчезли гипогликемические состояния, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин R п/з- 10-12ед., п/о-8-10 ед., п/у-8-9 ед., Генсулин Н 22.00 18-20 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
6. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут. 1 мес. или мильгамма 1т.\*3р/д. 1 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
7. Рек. аллерголога: лечение у дерматолога.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В.