#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 863

##### Ф.И.О: Залюбовская Лилия Анатольевна

Год рождения: 1956

Место жительства: Бердянский р-н, с. Берестовое, ул. Ленина 56

Место работы: Берестов ОШ I-III ст, учитель

Находился на лечении с 21.06.13 по 02.07.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма IIст. Дисметаболическая энцефалопатия. Астеновегетативный, цефалгический с-м. Хронический гастродуоденит ассоциированный с Н-pylory, фаза обострения. Дискинезия желчевыводящих путей по смешанному типу. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Диабетическая артропатия суставов кистей Ro I СФН I-II.

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1990г. В анамнезе частые гипогликемические состояния,после физической нагрузки. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Фармасулин Н п/з- 6ед., п/о-6 ед., п/у-6 ед., 22.00 Фармасулин НNР-7ед. Гликемия –8,7-8,0 ммоль/л. НвАIс – 8,4 % 18.06.13. Последнее стац. лечение в 2007г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

25.06.13Общ. ан. крови Нв – 150 г/л эритр –4,5 лейк – 7,2 СОЭ – 5 мм/час

э-1 % п- 2% с- 65% л- 29 % м-3 %

25.06.13Биохимия: СКФ – 68,4мл./мин., хол –3,7 тригл -1,22 ХСЛПВП -0,99 ХСЛПНП -2,1 Катер -2,7 мочевина –3,5 креатинин –76,7 бил общ –12,8 бил пр –3,3 тим –1,4 АСТ –0,57 АЛТ – 0,43 ммоль/л;

### 26.06.13Общ. ан. мочи уд вес 1012 лейк – 3-5в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. -ед в п/зр

25.06.13Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 23.06 | 4,4 | 4,6 | 6,5 | 3,5 |
| 26.06 | 5,0 | 4,3 | 4,8 | 6,0 |
| 28.06 |  | 2,9 | 6,3 |  |
| 01.07 |  | 5,6 |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсо-моторная форма IIст. Дисметаболическая энцефалопатия. Астеновегетативный цефалгический с-м.

Окулист: VIS OD=1,0 OS=1,0 ; ВГД OD= 19 OS=18

Артерии сужены. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

21.06.13ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж умеренно снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция полу горизонтальная. Гипертрофия левого желудочка.

Ревматолог: Диабетическая артропатия суставов кистей. Ro I СФН I-II.

26.06.13 Р-графия кистей: костнодеструктивнных изменений не выявлено.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

27.06.13 ФГДЭС: недостаточность кардии. Эриниматозный гастродуоденопатия

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

26.06.13УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в паренхиме печени; умеренных изменений диффузного типа в паренхиме правой почки. ах.

Гастроэнтеролог: Хронический гастродуоденит ассоциированный с Н-pylory, фаза обострения. Дискинезия желчевыводящих путей по смешанному типу.

26.06.13 УЗИ Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени, умеренных изменений диффузного типа в паренхиме правой почки.

26.06.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 3,1 см3; лев. д. V = 5,3 см3

Эхогенность и эхоструктура обычные. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. жел нет.

Лечение: Фармасулин Н, Фармасулин НNР, эспа-липон, витаксон, актовегин.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110-70мм 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: Фармасулин Н п/з-6-8 ед., п/о- 6-8ед., 22.00 Фармасулин НNР 8-10 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: Дообследование: ЭХО КС.
7. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*1р/д. 1 мес.
8. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., кортексин 10.0 в/м № 10.
9. Рек. гастроэнтеролога: Ат к Н-руlory, лечение всех членов семьи,стол №5, режим питания, пантопразол 40мг \*2день – 1мес., затем 1 т на ночь золопент, на 6 день флемоксин 1 гр \* 2 день 5 дней, затем клацид 500 мг \* 2 день- 5 дней, биогая 1т утром 1 мес., урсосан 2к на ночь 1 мес.
10. Рек. ревматолога: остеоартиза актив плюс 1\*2день, мелоксикам 7,5 мсутки 10 дней ,лазеро- магнитотерапия, фонофорез с хондроксид мазью на кисти № 10.
11. Б/л серия. АБЖ № 503957 с 21.06.13 по 02.07.13. К труду 03.07.13г.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

и/о Зав. отд. Ермоленко В.А

Нач. мед. Костина Т.К.