#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 611

##### Ф.И.О: Чумак Наталья Михайловна

Год рождения: 1977

Место жительства: Запорожье 40 лет Победы 67-145

Место работы: инв. Ш гр

Находился на лечении с 26.04.13 по 08.05.13 в диаб отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжести, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям и кетоацидозу, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма. Диабетическая нефропатия III ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Аутоиммунный тиреодит, гипертрофическая форма, тиреотоксикоз легкой степени (медикаментозная передозировка). ДДПП на шейном, грудном уровне торакалгия. Дисциркуляторная энцефалопатия I гипертонического генеза. Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце, субаортальный стеноз. Метаболическая кардиомиопатия СН I. ПХЭС, хр панкреатит с ферментативной недостаточностью. Хронический гепаоз.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, тяжелые гипогликемические состояния в II половине дня, после обеда, купирован приёмом сладкого чая, меда. Гипогликемии усилились 2 мес. назад.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Эпайдра п/з- 4ед., п/о- 4-5ед., п/у-4-5 ед., Лантус 22.00 34 ед. Последнее стац. лечение в 2012г. АИТ, тиреотоксикоз легкой формы с 2009 г. АТ ТПО -117, АТ ТГ 188 (2009г.)

Из гопотензивных принимает карвитол 50 мг 2р/д. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

29.04.13Общ. ан. крови Нв –127 г/л эритр –3,8 лейк –5,9 СОЭ –18 мм/час

э- 1% п-2 % с- 70% л-22 % м-5 %

29.04.13Биохимия: СКФ –102 мл./мин., хол –4,89 тригл -1,52 ХСЛПВП -1,25 ХСЛПНП -1,94 Катер -2,91 мочевина –7,1 креатинин –96 бил общ –10,4 бил пр –2,4 тим –2,7 АСТ – 0,12 АЛТ –0,16 ммоль/л;

29.04.13Глик. гемоглобин -7,93 %

29.04.133Анализ крови на RW- отр

03.05.13Св.Т4 - 8,8 (10-25) ммоль/л; ТТГ – 8,5 (0,3-4,0) Мме/л

### 29.04.13Общ. ан. мочи уд вес 1015 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много ; эпит. перех. – ув. к-во в п/зр

29.04.13Суточная глюкозурия –1,18 %; Суточная протеинурия – отр

##### 30.04.13Микроальбуминурия –135,6 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 27.04 | 10,1 | 5,3 | 5,0 | 8,7 |  |
| 30.04 | 8,1 |  |  |  |  |
| 03.05 | 13,5 | 9,8 | 8,0 | 7,2 |  |
| 04.05 | 7,9 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к, сенсорная форма. ДДПП на шейном, грудном уровне поражения. Дисциркуляторная энцефалопатия I сочетанного генеза.

Окулист: VIS OD=0,9 OS=0,7 ; ВГД OD= 19 OS=19

Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

26.04.13ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, желудочковая экстрасистолия. Эл. ось не отклонена. Позиция полувертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Дистрофические изменения миокарда.

Кардиолог: Гипертоническая болезнь II стадии III степени. Гипертензивное сердце субаортальный стеноз. Метаболическая кардиомиопатия СН I

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст.

Гастроэнтеролог: ПХЭС, хр панкреатит с ферментальной недостаточностью. Гепатоз.

Лечение: Тирозол, Эпайдра, Лантус, гептрал, кортексин, диалипон

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 130/80 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: Эпайдра п/з- 4ед., п/о-3 ед., п/у-3 ед., Лантус 22.00 36 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес.
8. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.,
9. Контроль Т4 Св, ТТГ в динамике для решение вопроса о дальнейшем приеме минимальных доз тирозола.

##### Леч. врач Костина Т.К.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.