#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 594

##### Ф.И.О: Маева Татьяна Сергеевна

Год рождения: 1985

Место жительства: Запорожье, ул. Заднепровская 20а -25

Место работы: инв Ш гр.

Находился на лечении с 23.04.13 по 20.05.13 в диаб отд. (с 29.04-03.05.13 в ОИТ)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, со склонностью к гипогликемическим состояниям и ацетонурии, декомпенсация. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОД. Непролиферативная диабетическая ретинопатия OS. Состояние после лазеркоагуляции сетчатки ОИ. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая нефропатия III ст. Аутоиммунный тиреоидит, гипертрофическая форма. Эутиреоидное состояние. Метаболическая кардиомиопатия. ПМК Iст. СН 0. Диффузная мастопатия.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, общую слабость, быструю утомляемость, периодические гипогликемические состояния в различное время суток в виде потливости, слабости, голода, купирует дополнительным приемом пищи.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1995г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия (Актрапид НМ, Протафан НМ). В связи с гипогликемическими состояниями, отсутствием компенсации в Киевском НИИ эндокринологии в 2008г переведена на Лантус, Эпайдру. В 2012 в связи с беременностью принимала Новорапид. В наст. время принимает: Эпайдра п/з-8-10 ед., п/о-8-10 ед., п/у- 8-10ед., Лантус 8.00 18 ед. Гликемия –3,0-18,0 ммоль/л. НвАIс – 9,3 % от 09.2012. Последнее стац. лечение в 2012 в связи с беременностью, родами. Родила девочку 2,350 в сроке 8 мес. С 2010 гиперплазия щит. железы. ТТГ 1,9 (0,3-4,0); АТТГ 25,7 МЕ/мл (0-100). Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

24.04.13Общ. ан. крови Нв –128 г/л эритр –4,0 лейк – 4,6 СОЭ –3 мм/час

э-3 % п-2 % с-62 % л- 20 % м-13 %

24.04.13Биохимия: СКФ – 63мл./мин., хол –5,80 тригл -1,14 ХСЛПВП -1,41 ХСЛПНП -3,88 Катер -3,12 мочевина –7,4 креатинин –98 бил общ –11,6 бил пр –2,9 тим –1,8 АСТ –0,34 АЛТ –0,17 ммоль/л;

24.04.13Анализ крови на RW- отр

10.05.13 ТТГ – 3,2 (0,3-4,0) Мме/л; АТ ТПО – 245,7 (0-30) МЕ/мл

29.04.13 К –3,5 ; Nа –144 ммоль/л

02.05.13 К –4,4 ммоль/л

### 24.04.13Общ. ан. мочи уд вес 1028 лейк – 1-2 в п/зр белок – отр ацетон –4++++; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

С 02.05.13 Ацетон отр

29.04.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - белок – отр

25.04.13Суточная глюкозурия – 5,59 %; Суточная протеинурия – отр

##### 26.04.13Микроальбуминурия –224,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 7.00 | 8.00 | 11.00 | 13.00 | 16.00 | 17.00 | 20.00 | 21.00 | 22.00 |
| 24.04 |  | 9,3 | 18,3 |  | 14,3 |  |  |  |  |
| 26.04 |  | 9,6 | 13,5 |  | 14,7 |  |  |  |  |
| 28.04 |  | 14,0 | 13,0 |  |  |  |  |  |  |
| 29.04 |  |  |  | 10,7 |  | 6,4 |  | 10,5 |  |
| 02.05 | 10,9 |  |  | 7,3 |  | 7,4 |  | 13,0 |  |
| 03.05 | 13,3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 06.05 |  | 9,5 | 10,5 |  | 11,4 |  | 6,4 |  |  |
| 08.05 |  | 8,3 | 12,2 |  | 10,5 |  | 11,5 |  |  |
| 13.05 |  | 10,6 | 12,0 |  | 12,1 |  | 12,0 |  |  |
| 15.05 |  | 14,7 | 10,4 |  |  |  |  |  |  |
| 17.05 |  | 10,4 | 8,5 |  | 11,4 |  | 9,4 |  |  |
| 19.05 |  | 7,1 | 5,8 |  | 10,1 |  | 11,2 |  |  |
| 20.05. |  | 6,5 |  |  |  |  |  |  |  |

Невропатолог(02.2012): Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к.

Окулист: (осмотр в ОИТ)

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. В ОД на диске новообразованные сосуды. Артерии сужены. Вены неравномерно расширены. Единичные микроаневризмы. Паравазальный оттек сетчатки. Д-з: Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОД. Непролиферативная диабетическая ретинопатия OS. Состояние после лазеркоагуляции сетчатки ОИ

25.04.13ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена вправо. Позиция вертикальная. Неполная блокада ПНПГ.

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия. ПМК Iст. СН 0.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к .

Гинеколог: Диффузная мастопатия.

24.04.13РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

08.05.13УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени с увеличением размеров селезенки; перегиба ж/пузыря в области шейки, застоя в ж/пузыре.

08.05.13УЗИ щит. железы: Пр д. V = 9,7 см3; лев. д. V = 8,6 см3

Щит. железа увеличена, контуры ровные. Капсула уплотнена. Эхогенность паренхимы снижена. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Увеличение щит. железы. Незначительные диффузные изменения паренхимы.

Лечение: лантус, эпайдра, кокарбоксилаза, ксилат, реосорбилакт, ККБ, сода буфер, ново-пассит, эссенциале, реамбирин, энтеросгель, лайф, аспаркам, КCL, рингер гептрал.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, исчезла ацетонурия, сохраняется постпрандиальная гипергликемия в связи с боязнью пациентки гипогликемий, проведена беседа рекомендована увеличить дозу Эпайдры до достижения компенсации, уменьшились боли в н/к. АД 110/65 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-16-18 ед., п/о- 18-20ед., п/у- 14-16ед., Ланус п/з – 40-42 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
6. Рек. кардиолога: глицисед 1т\*3р/д 1 мес., кардонат 1т. \*3р/д. Дообследование: ЭХО КС.
7. Эналаприл 5 мг утром. Контр. АД.
8. 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.
9. УЗИ щит. железы, ТТГ 1р. в год.
10. Рек. окулиста: окювайт лютеин форте 1т.\*1р/д.
11. Рек. гинеколога : тазалок по схеме 3 мес.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.