#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1513

##### Ф.И.О: Слюсарь Наталья Викторовна

Год рождения: 1960

Место жительства: Мелитопольский р-н, с. Константиновка, ул. Фрунзе 338

Место работы: н\р, инв II гр.

Находился на лечении с 19.11.13 по 04.12.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Дисметаболическая энцефалопатия I. Эпизоды цефалгии. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к II, сенсо-моторная форма. Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП II ст.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 130/80 мм рт.ст., головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1985г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы: три кетоацидотическое последняя в 1991. С начала заболевания инсулинотерапия В наст. время принимает: Хумодар К 25 100Р п/з- 26ед., п/у-14 ед. Последнее стац. лечение в 2010г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

20.11.13Общ. ан. крови Нв – 135 г/л эритр – 3,9 лейк – 6,0 СОЭ –4 мм/час

э-2 % п- 2% с- 62% л- 30% м-4 %

20.11.13Биохимия: СКФ –62 мл./мин., олл –4,2 тригл -1,32 ХСЛПВП -2,0 ХСЛПНП -1,6 Катер -1,1 мочевина –6,0 креатинин –89 бил общ –14,0 бил пр – 4,1 тим –5,2 АСТ –0,36 АЛТ –0,67 ммоль/л;

20.11.13Глик. гемоглобин -8,2 %

### 20.11.13Общ. ан. мочи уд вес мм лейк –8-12 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. –ум в п/зр

22.11.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 3500 эритр - белок – отр

26.11.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк – 500 эритр - белок – отр

21.11.13Суточная глюкозурия – 2,98 %; Суточная протеинурия – отр

25.11.13Суточная глюкозурия – 1,36 %; Суточная протеинурия – отр

##### 29.11.13Микроальбуминурия –37,7 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 20.11 | 6,0 | 13,6 | 13,7 | 3,9 |  |
| 22.11 | 11,2 | 12,3 | 13,3 | 4,9 |  |
| 24.11 | 7,1 | 14,1 | 9,9 | 7,6 |  |
| 25.11 | 14,5 | 11,8 | 2,1 | 12,9 |  |
| 26.11 2.00-11,0 | 12,6 |  |  |  |  |
| 27.11 2.00-11,3 | 15,0 |  | 5,9 | 6,3 | 4,7 |
| 28.11 2.00-3,3 | 13,4 | 8,1 | 3,4 | 9,0 |  |
| 29.11 2.00-8,0 | 11,1 |  |  |  |  |
| 01.12 2.00-9,2 | 16,1 | 14,5 | 8,1 | 10,3 |  |
| 02.12 |  | 11,0 | 5,7 | 9,6 |  |
| 03.12 | 5,8 | 6,9 | 4,1 | 4,7 |  |

Невропатолог: Дисметаболическая энцефалопатия I. Эпизоды цефалгии. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к II, сенсо-моторная форма.

Окулист: VIS OD=0,7 OS=0,7 ; ВГД OD= 18 OS=20

Помутнения в хрусталиках ОИ. Единичные микроаневризмы. Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Начальная катаракта ОИ. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция полувертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

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

РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

Лечение: Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р. келтикан, эналаприл, диалипон, витаксон, актовегин

Состояние больного при выписке: пациентка переведена на дробный режим инсулинотерпии. СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД110/70 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: Хумодар Р100Р п/з- 12ед., п/о- 10ед., Хумодар Б100Р 22.00 -24 ед.

Регулярный самоконтроль с послед. коррекцией дозы инсулина, соблюдение режима диетотерапии.

1. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 3 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
2. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин) с контролем липидограммы.
3. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
4. Эналаприл 2,5 мг веч.
5. Диалипон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
6. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт комплит 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Соловьюк А.О.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.