#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1525

##### Ф.И.О: Хрестина Светлана Егоровна

Год рождения: 1975

Место жительства: Черниговский р-н, пгт Черниговка, Красноармейская 123а

Место работы: н\р инв II гр (детства)

Находился на лечении с 21.11.13 по 04.12.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диабетическая нефропатия IV ст. ХБП I ст. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Артифакия OS. Авитрия OS. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Оперированная отслойка сетчатки OS. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсо-моторная форма. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I ст.

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

Краткий анамнез: СД выявлен в 1989г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы: кетоацидотическая -1993. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 13ед., п/о-9ед., п/у-6 ед., Протафан НМ 22.00 – 20 ед. Гликемия –4,0-6,0-12,0 ммоль/л. НвАIс – 9,1 % от 08.2013. Гемофьальм 21 год. 2008 оперирована по поводу катаракты, фиброза стекловидного тела. 2001- лазерокоагуляция ОД. Последнее стац. лечение в 2010г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

22.11.13Общ. ан. крови Нв – 134 г/л эритр – 4,2 лейк – 4,5 СОЭ –18 мм/час

э-2 % п- 2% с-63 % л-23 % м-10 %

22.11.13Биохимия: СКФ – 81мл./мин., хол –3,3 тригл -1,24 ХСЛПВП -1,43 ХСЛПНП -1,31 Катер -1,3 мочевина –3,7 креатинин –82 бил общ – 14,2 бил пр –3,9 тим –1,0 АСТ – 0,37 АЛТ –0,16 ммоль/л;

22.11.13Глик. гемоглобин -11,4 %

22.11.13Анализ крови на RW- отр

### 22.11.13Общ. ан. мочи уд вес 1011 лейк – 8-10 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. – на ; эпит. перех. -все в п/зр

26.11.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – 0,091

25.11.13Суточная глюкозурия – 2,51 %; Суточная протеинурия – 0,08

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 27.11 | 9,6 | 7,4 | 12,0 | 15,1 |  |
| 24.11 | 11,6 | 13,6 | 13,0 | 9,6 |  |
| 25.11 |  |  |  |  | 10,1 |
| 26.11 2.00-4,8 | 6,5 | 6,7 | 2,9 | 8,3 |  |
| 28.11 |  |  | 7,0 |  |  |
| 30.11 | 9,4 | 9,2 | 9,7 | 11,3 |  |
| 01.12 | 8,6 | 6,2 | 7,6 |  |  |

Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст., сенсо-моторная форма.

Окулист: VIS OD= 0,4 OS= светоощущение .

Авитрия OS Артифакия OS. Единичные микроаневризмы, микрогеморрагии. Множественные лазеркоагулянты. Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Артифакия OS. Авитрия OS. Пролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Оперированная отслойка сетчатки OS.

ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж умеренно снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная. Гипертрофия левого желудочка.

Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I ст..

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к

РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,2 см3; лев. д. V = 5,0 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность паренхимы обычная. Эхоструктура крупнозернистая, однородная. Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит железы нет.

Лечение: витаксон, Актрапид НМ, Протафан НМ, эспа-липон, солкосерил.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 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: Актрапид НМ п/з- 14-16ед., п/о-10-12 ед., п/у-7-9 ед., Протафан НМ 22.00 22-24 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. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.. Контроль АД, ЭКГ.
3. Эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.
4. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес.
5. Рек. окулиста: квинакс 2к.\*3р/д. в ОИ, окювайт комплит 1т.\*1р/д.

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.