|  |
| --- |
| МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ  **ФОРМА № 0 2 7 / о\_\_\_\_\_\_\_\_**  Затвердження наказаом МОЗ України  **14. 02. 2012 р. № 110** |

#### 

#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 389

##### Ф.И.О: Шульга Наталья Александровна

Год рождения: 1989

Место жительства: г. Пологи, ул. Луговая 19

Место работы: инв IIIст.

Находился на лечении с 14.03.13 по 22.03.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.Миопия высокой степени OS. Киста шишковидной железы.

Жалобы при поступлении на головные боли, головокружение, небольшая слабость

Краткий анамнез: СД выявлен в 2010г. 03.03.13 на фоне прогрессирующих неврологических симптомов была госпитализирована в реанимацию в г. Пологи, потом была переведена в ЗОКБ н/о. После исключения инсульта выписана и направлена для дообследования в ЗОЭД. Осмотрена нейрохирургом, в хирургическом лечении не нуждается. Течение заболевания стабильное. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ, п/з- 10ед., п/о-14 ед., п/у-14 ед., Протафан НМ 22.00 20 ед. Гликемия – до 16 ммоль/л. НвАIс -10.7% (09.2012г). Последнее стац. лечение в2011г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для уточнение диагноза, коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

15.03.13Общ. ан. крови Нв – 162г/л эритр –4,9 лейк –4,5 СОЭ – 26 мм/час

э-1 % п-4 % с-62 % л- 26 % м- 7%

15.03.13Биохимия: СКФ –106 мл./мин., хол –5,49 тригл -1,77 ХСЛПВП -0,96 ХСЛПНП -3,73 Катер -4,7 мочевина –5,0 креатинин –79 бил общ –14,2 бил пр –3,5 тим –2,8 АСТ –0,34 АЛТ –0,18 ммоль/л;

19.03.13 глик. гемоглобин 10,8%

### 15.03.13Общ. ан. мочи уд вес 1006 лейк –3-5 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много ; эпит. перех. -1-2 в п/зр

19.03.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -1000 эритр - белок – отр

18.03.13Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 15.03 | 7,7 | 6,8 | 5,4 | 7,4 |  |
| 20.03 | 11,8 | 8,2 | 7,1 | 5,2 |  |
| 21.03 | 8,3 | 7,6 |  |  |  |

Невропатолог: Киста шишковидной железы. Без клинических проявлений.(подтвержденное МРТ), со стороны ЦНС и ПНС без органической очаговой симптоматики. Рек. контроль МРТ головного мозга ч/з 1 год. С последующей консультацией нейрохирурга.

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

Гл. дно: Артерии сужены. Вены слегка полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия высокой степени OS

14.03.13ЭКГ: ЧСС - 85уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная.

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

Гинеколог: практически здорова.

15.03.13РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, АД 110/70мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9,
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ, п/з- 10ед., п/о-14 ед., п/у- 10ед., Протафан НМ 22.00 -20ед.

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. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
3. Рек. невролога(см. выше)

##### Леч. врач Соловьюк А.О.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В.