#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1008

##### Ф.И.О: Давыденко Маргарита Романовна

Год рождения: 1993

Место жительства: Запорожье, ул. Цюрюпы 29

Место работы: Д.Н.З. «Красная гвоздика» воспитатель.

Находился на лечении с 06.08.13 по 20.08.13 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая полинейропатия н/к. Диабетическая нефропатия III ст. ХБП I ст. С-м вегетативной дисфункции, перманентное течение, кардиоваскулярная форма. Астенический с-м.

Жалобы при поступлении на увеличение веса на 5 кг за последний год, периодические гипогликемические состояния в различное время суток, купируемые приемом пищи, повышение АД макс. до 130/80мм рт.ст., головные боли, онемение и зябкость стоп.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2012г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-8 ед., п/у- 4ед., Протафан НМ п/ 12 ед, п/у – 8ед. Последнее стац. лечение в 2012г.( в 4г.б. при выявлении диабета) Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

07.08.13Общ. ан. крови Нв – 158 г/л эритр – 4,6 лейк –5,4 СОЭ –15 мм/час

э-2 % п-1 % с-63 % л-30 % м- 4%

07.08.13Биохимия: СКФ – 106мл./мин., хол –4,3 тригл -1,30 ХСЛПВП -1,66 ХСЛПНП – 2,04Катер -2,0 мочевина –3,3 креатинин –59 бил общ – 9,5 бил пр – 3,0 тим –3,2 АСТ –0,42 АЛТ –0,36 ммоль/л;

### 07.08.13Общ. ан. мочи уд вес м/м лейк – 8-12 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - ум; эпит. перех. -ум в п/зр

12.08.13Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр -1250 белок – отр

08.08.13Суточная глюкозурия – отр; Суточная протеинурия – отр

##### 09.08.13Микроальбуминурия –95,68 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 07.08 | 5,1 | 5,4 | 3,6 | 3,8 |  |
| 12.08 | 5,8 | 4,1 | 9,4 | 3,5 |  |
| 15.08 | 5,6 | 6,5 | 4,1 | 7,9 | 8,7 |
| 19.08 | 5,9 | 5,7 | 4,4 | 7,6 | 8,3 |
| 20.08 2.00-3,5 | 3,5 |  |  |  |  |

Невропатолог: С-м вегетативной дисфункции, перманентное течение, кардиоваскулярная форма. Астенический с-м. Диабетическая полинейропатия н/к, начальные проявления.

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

Оптические среды и глазное дно без особенностей.

06.08.13ЭКГ: ЧСС -100 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось отклонена вправо. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка. Неполная блокада ПНПГ.

Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

07.08.13РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N

08.0.813УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,3 см3; лев. д. V = 5,5 см3

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

Лечение: Тиоктацид, Актрапид НМ, Протафан НМ, утрожестан.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован при переводе на 4-х кратный режим инсулинотерапии, уменьшилась суточная доза, сохраняется склонность к гипогликемическим состояниям. АД 110/70 мм рт. ст. Степень тяжести диабета с учетом лабильного течения и необходимости многократных инъекций изменена на тяжелую.

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-6-8 ед., п/о- 8-10ед., п/у-4-6 ед., Протафан НМ п/у 6-8 ед. при сохраняющихся гипогликемических состояниях повторная госпитализация для решения вопроса перевода на аналоги инсулинов.
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. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
7. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., 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.
8. Рек. невропатолога: келтикан 1т.\*3р/д. 1 мес., тамалате В 6 2т\*3р/д до 1 мес, актовегин 10,0 в/в стр № 10.
9. Б/л серия. АБЖ № 234006 с 06.08.13 по 20.08.13. К труду 21.08.13г.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Гл. врач Черникова В.В.