#### КУ «ОК Эндокриндиспансер» ЗОС

#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 408

##### Ф.И.О: Редько Виктория Николаевна

Год рождения: 1984

Место жительства: г. Энергодар ул Курчатова 21 кв 17

Место работы: ООО «атомная электростанция», бухгалтер.

Находился на лечении с 24.03.14 по 07.04.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1,средней тяжести, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к II ст. Варикозная болезнь н/к, субкомпенсация. Диабетическая нефропатия Ш ст. ХБП I ст. Кетоацидотическое состояние 1. С-м вегетативной дисфункции. Эпизоды цефалгии. Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, потерю веса на 3 кг за год

Краткий анамнез: СД выявлен в 10.2013г. Обнаружен при стац лечении в г. Энергодар после ОРВИ. Временно вводила Хумодар, Фармасулин ( на фоне которого отмечается гипертермия). Позднее лечилась в ЗОЭД, где была выписана на Янувия 100 мг/сут. на протяжении 2 последних месяцев отмечала повышение гликемии до 25 ммоль/л. Гипертермия после отмены инсулина и не беспокоила.

В наст. время принимает: Янувия 100 мг утр. при обследовании ацетонурия ++, гликемия 15,6 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2013г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

24.03.14 Общ. ан. крови Нв –155 г/л эритр –4,6 лейк –6,6 СОЭ –5 мм/час

э- 1% п-2 % с- 74% л- 19 % м- 4%

25.03.14 Биохимия хол –4,5 тригл -1,24 ХСЛПВП -1,48 ХСЛПНП – 2,45Катер -2,1 мочевина –4,9 креатинин – 74 бил общ –12,3 бил пр –3,0 тим – 1,1 АСТ –0,95 АЛТ – 0,82 ммоль/л;

31.03.14 АСТ – 0,48 АЛТ – 0,45

24.03.14 Анализ крови на RW- отр

24.03.14 Гемогл –155 ; гематокр – 0,47 ; общ. белок – 65 г/л; К – 4,0 ; Nа –140 ммоль/л

24.03.14 Коагулограмма: вр. сверт. – 5 мин.; ПТИ – 93,8 %; фибр –4,0 г/л; фибр Б – отр; АКТ –105 %; св. гепарин –

26.03.14 Проба Реберга: Д- 3,5л, d- мл/мин., S-2,43 кв.м, креатинин крови-84 мкмоль/л; креатинин мочи- 3,540 мкмоль/л; КФ- 105мл/мин; КР- 98%

### 24.03.14 Общ. ан. мочи уд вес мм лейк –0-1 в п/зр белок – 0,104 ацетон –4+++; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - ед в п/зр

27.03.14 ацетон – отр

### 28.03.14 Общ. ан. мочи уд вес мм лейк –1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

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

26.03.14 Суточная глюкозурия –0,5 %; Суточная протеинурия – 0,060

28.03.14 Суточная глюкозурия –1,3 %; Суточная протеинурия – отр

##### 28.03.14 Микроальбуминурия –30,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 |
| 24.03 | 15,5 | 4,6 | 6,6 | 5 |
| 26.06 | 9,9 | 7,4 |  |  |
| 28.03 | 7,3 | 10,5 | 4,5 | 3,9 |
| 31.03 | 10,2 | 7,7 | 3,1 | 4,3 |
| 02.04 | 8,9 | 8,1 | 3,1 | 6,3 |
| 03.04 | 4,7 | 2,8 |  | 5,2 |
| 04.04 | 6,7 | 9,3 | 3,9 | 7,4 |
| 05.04 | 5,6 | 5,8 | 4,5 | 6,8 |
| 06.04 | 5,8 |  |  |  |

24.03Невропатолог: С-м вегетативной дисфункции. Эпизоды цефалгии.

25.03Окулист: Осмотр в ОИТ Оптические среды и глазное дно без особенностей.

24.03ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция полувертикальная. Неполная блокада ПНПГ.

25.03Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

21.03Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

27.03РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

28.03УЗИ: Заключение: Эхопризнаки умеренных изменений диффузного типа в

Лечение: Генсулин Р, Генсулин Н, альмагель, энтеросгель, рантак, ККБ, берлитион, диалипон, фуросемид.

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 110/70 мм рт. ст.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Генсулин Н п/з-6-8 ед., п/у-2-4 ед. при повышении гликемии – коррекция инсулинотерапии.

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. Эналаприл 2,5 мг веч.
4. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейовитан 1т. \*3р/д 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.
5. Б/л серия. АГВ № 234357 с 24.03.14 по 07.04.14. К труду 08.04.14г.

##### Леч. врач Соловьюк А.О.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.