#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1526

##### Ф.И.О: Чирко Юлия Сергеевна

Год рождения: 1993

Место жительства: г. Запорожье, ул. Железнодорожная 22-98

Место работы: ВУЗ ЗНУ, студент, инв II гр.

Находился на лечении с 03.12.14 по 24.12.14 в диаб. отд. (ОИТ 09.12.14-24.12.14)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсорная форма. Миопия слабой степени ОИ. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН 0. Вагинит НОМЦ. Гиперандрогения (клинически).

Жалобы при поступлении на ухудшение зрения, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 140/70 мм рт.ст., головные боли, частые гипогликемические состояния.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 15ед., п/о- 10-12ед., п/у10-12 ед., Протафан НМ 22.00 – 10 ед. Гликемия –13,0-6,0 ммоль/л. НвАIс -10,7 % от 10.11.13. Последнее стац. лечение в 2013г. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

11.12.14 Общ. ан. крови Нв – 132г/л эритр –4,2 лейк – 7,8 СОЭ – 15 мм/час

э- 0% п- 1% с- 73% л- 22% м3- %

12.12.14 лейк – 9,9 СОЭ – 3 мм

16.12.14 Общ. ан. крови Нв – 130 г/л эритр –3,8 лейк – 6,3 СОЭ – 15 мм/час

э- 6% п- 2% с- 50% л- 34% м-7 %

11.12.14 Биохимия: СКФ –77,0 мл./мин., хол –6,9 тригл 1,42 ХСЛПВП -1,14 ХСЛПНП -5,2 Катер -5,0 мочевина –4,6 креатинин –87,6 бил общ –13,4 бил пр –4,1 тим – 1,8 АСТ –0,56 АЛТ –0,56 ммоль/л;

12.12.14 АСТ – 0,40 АЛТ – 0,37

04.12.14 Анализ крови на RW- отр

04.12.14 Глик гемоглобин – 7,1 %

12.12.14 НВsАg – не выявлен, Анти НСV - не выявлен

12.12.14 Гемогл – 120 ; гематокр – 0,40 ; общ. белок – 82 г/л; К – 4,4 ; Nа – 138 ммоль/л

18.12.14 К- 3,53 ммоль/л.

14.12.14 Проба Реберга: Д- 4,5л, d-3,12 мл/мин., S- 1,53кв.м, креатинин крови-127 мкмоль/л; креатинин мочи- 4095мкмоль/л; КФ- 113,7мл/мин; КР- 97,2 %

### 04.12.14 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк – 3-4 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. - ед; эпит. перех. -ед в п/зр

### 12.12.14 Общ. ан. мочи уд вес 1021 лейк –1-2-3 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. - ум; эпит. перех. - ед в п/зр

С 24.12.14 Ацетон-отр

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

14.12.14 Суточная глюкозурия – 1,45%; Суточная протеинурия – отр

##### 19.12.14 Микроальбуминурия –135,0 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 04.12 | 6,9 | 5,0 | 5,3 | 4,4 | 4,0 |
| 07.12 | 7,9 | 7,7 | 2,9 | 2,9 | 2,4 |
| 10.12 | 6,0 | 11,5 | 5,8 | 7,5 | 6,4 |
| 12.12 |  | 3,3 | 9,9 | 4,7 | 6,9 |
| 14.12 2.00-7,6 | 13,3 | 10,4 | 7,9 | 3,6 | 4,2 |
| 16.12 2.00-9,4 | 6,4 | 12,7 | 9,1 | 5,3 |  |
| 18.12 2.00+-7,7 | 10,6 | 5,6 | 6,9 | 7,4 |  |
| 20.12 2.00-6,8 | 10,6 | 5,3 | 4,2 | 4,3 |  |
| 22.12 2.00-7,0 | 8,1 | 6,6 | 8,0 | 5,0 |  |
| 23.12 | 10,9 | 6,7 | 6,4 | 7,2 |  |
| 24.12 | 5,5 |  |  |  |  |

05.12.14Невропатолог: Хроническая дистальная диабетическая полинейропатия н/к IIст, сенсорная форма.

03.12.14Окулист: VIS OD= 0,3 OS= 0,6

Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Миопия слабой степени ОИ.

03.12.14ЭКГ: ЧСС - 100уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый, тахикардия. Эл. ось не отклонена. Позиция промежуточная.

05.12.14Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0.

12.12.14 На – р-гр ОГК. Легкие без инфильтрации. Корни малоструктурны, сердце без особенностей.

12.12.14 Стоматолог: полость рта санирована.

12.12.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

22.12.14 Гинеколог: Вагинит НОМЦ Гиперандрогения (клинически).

11.12.14 РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

04.12.14Допплерография: ЛПИ справа – 1,1, ЛПИ слева – 1,1. Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

06.12.14Дупл. сканирование артерий н/к: Заключение: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

09.12.14УЗИ: Заключение: Эхопризнаки изменений диффузного типа в паренхиме печени по типу жировой дистрофии 1 ст; перегиба ж/пузыря в области шейки, застоя в ж/пузыре.

03.12.14УЗИ щит. железы: Пр д. V = 5,5 см3; лев. д. V =4,7 см3

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

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, Лантус, Эпайдра, розарт, витаксон, тиоктацид, линекс, мезим фервекс, адаптол, новопасит, бисопролол, альмагель, энтеросгель, нуклео ЦМФ, актовегин, тиоктацид, сода-буфер, реосорбилакт, ксилат, реамбирин, ККБ, трисоль,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован. АД 100/60 мм рт. ст.Учитывая склонность к гипогликемическим состояниям, ацетонурии, согласно клинического протокола и на основании приказа УЗО от 14.06.12 №355, приказа ЛПУ от 23.06.11 №228-з, комиссионно больная переведен на Лантус, Эпайдра.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Эпайдра п/з-8-10 ед., п/о- 6-8ед., п/уж -6-8 ед., Лантус 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: тиотриазолин 200мг \*3р/д., ивабрадин 5 мг 2р\д.. Контроль АД, ЭКГ, ЧСС.
3. Тиоктацид 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес. нуклео ЦМФ 1т. \*2р/д 20 дней,
4. Рек гинеколога: св. Флуомизин 1 св 1р на ночь № 6, биоселак 1 св 1р на ночь № 10 per vaginum.
5. С больной проведена беседа о необходимости проведения самоконтроля в амб. условиях, соблюдения режима питания и контроле глик. гемоглобина каждые 3 мес. Предупреждена о переводе на генно-инженерные виды инсулина при неудовлетворительной компенсации.
6. Справка № 91 от 24.12.14

##### Леч. врач Ермоленко В.А

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.