#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 1315

##### Ф.И.О: Юрченко Юлия Юрьевна

Год рождения: 1990

Место жительства: Ореховский р-н, н. Орехов ул. Октябрьская 217.

Место работы: н/р, инв Ш гр.

Находился на лечении с 22.10.14 по 29.10.14 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. Диаб. ангиопатия артерий н/к ХБП III ст. Диабетическая нефропатия III ст. в сочетании с инфекцией мочевыводящих путей. ОРВИ

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, неустойчивая гликемия в течении суток.

Краткий анамнез: СД выявлен в 2006г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия Актрапид НМ, Протафан НМ. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-12 ед., п/о-14 ед., п/у- 11ед., Протафан НМ 22.00 – 26 ед. Гликемия –12-32 ммоль/л. НвАIс - 11,5% от 07.2014. Последнее стац. лечение в 2013г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

23.10.14 Общ. ан. крови Нв –121 г/л эритр – 3,8 лейк –5,3 СОЭ – 15 мм/час

э- 3% п- 0% с- 61% л- 29 % м-7 %

23.10.14 Биохимия: СКФ – 64,24мл./мин., хол –5,8 тригл -2,20 ХСЛПВП -1,18 ХСЛПНП – 2,9Катер -5,9 мочевина –5,7 креатинин – 94,8 бил общ –16,9 бил пр –4,2 тим –10,1 АСТ – 0,18 АЛТ – 0,38 ммоль/л;

### 23.10.14 Общ. ан. мочи уд вес 1030 лейк – на все в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ум ; эпит. перех. – ум в п/зр

24.10.14 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -325000 эритр - 500 белок – отр

24.10.14 Суточная глюкозурия – 1,0%; Суточная протеинурия – отр

##### 24.10.14 Микроальбуминурия –19,9 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 23.10 | 9,9 | 12,1 | 8,8 | 8,7 |  |
| 26.10 | 16,8 | 17,5 | 9,9 | 12,8 |  |
| 28.10 | 13,5 | 14,3 | 8,3 | 4,0 | 7,7 |
| 29.10 2.00-3,8 |  |  |  |  |  |

24.10.14Окулист: Оптические среды прозрачны. Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Единичные микрогеморрагии. Артерии сужены,. Вены неравномерно расширены. Д-з: Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

2210.14ЭКГ: ЧСС -85 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Позиция вертикальная. Гипертрофия левого желудочка.

28.10.14 ЛОР: патологии не выявлено.

29.10.14 ФГ № 82153: Легкие без инфильтраций. Усиленный лег. рисунок в н/отд. Сердце б/особ..

28.10.14Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

21.10.14 На р-гр пальцев левой стопы в 2х проекциях: без костно-деструктивных изменений.

22.10.14 Хирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к ХИ II ст. В хирургическом лечении не нуждается.

24.10.14РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

24.10.14Допплерография: ЛПИ справа –1,1 , ЛПИ слева –1,1 . Кровоток по а. tibialis роst не нарушен с обеих сторон.

Лечение: вазокет таб, цифран од таб, амброксол таб, Актрапид НМ п/к, Протафан НМ п/к, немисил.

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 115/70 мм рт. ст. Выписана из отд в связи с явлениями ОРВИ для дальнейшего лечения у участкового терапевта по м/ж. После выздоровления повторная госпитализация для коррекции инсулинотерапии.

Рекомендовано :

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта, уролога, окулиста по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з-12-14 ед., п/о-15-17 ед., п/уж -13-15 ед., Протафан НМ 22.00 23-25 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (аторвастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Берлитион 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес.
8. В течении 6 мес. 2 нед. уросептики (ципрофлоксацин, норфлоксацин, офлоксин 1 т.\*2 р., цифран 500 мг 1 т.\* 3 р., амоксиклав, аугментин 825 мг 1т.\*2 р.), 2 нед. отвар трав (спорыш, толокнянка, почечный чай), фитолизин. Контроль ан. мочи по Нечипоренко.
9. Рек. окулиста: тавилюкс плюс 1т 2р\д 1 мес.
10. Наблюдение и лечение у терапевта по м/ж по поводу ОРВИ.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.