#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 937

##### Ф.И.О: Белякова Ольга Павловна

Год рождения: 1988

Место жительства: г. Запорожье ул. Стешенко 18, модуль 18 к –3

Место работы: н/к, инв Ш гр

Находился на лечении с 05.08.16 по 16.08.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям, декомпенсация. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. ХБП II ст. Диабетическая нефропатия III ст. Миопия ОИ Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ.

Жалобы при поступлении на онемение ног, периодические гипогликемические состояния в различное время.

Краткий анамнез: СД выявлен в 1999г. Течение заболевания лабильное, в анамнезе частые гипогликемические состояния. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-8-10 ед., п/о- 10ед., п/у-8 ед., Протафан НМ 22.00 – 10-12 ед. Гликемия –2,4-14 ммоль/л. Последнее стац. лечение в 2015г. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

08.08.16 Общ. ан. крови Нв – 140г/л эритр – 4,2 лейк – 5,9 СОЭ – 7 мм/час

э- 1% п- 0% с- 72% л-24 % м- 3%

08.08.16 Биохимия: СКФ –69 мл./мин., хол –4,7 тригл – 1,33ХСЛПВП – 1,8ХСЛПНП -23 Катер -1,6 мочевина –5,8 креатинин –102,3 бил общ –10,9 бил пр – 2,7 тим –1,6 АСТ – 0,29 АЛТ – 0,24 ммоль/л;

08.08.16 Глик. гемоглобин – 10,2%

### 09.08.16 Общ. ан. мочи уд вес 1009 лейк –2-4 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. -ед ; эпит. перех. - в п/зр

11.08.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -500 эритр - 250белок – отр

08.08.16 Суточная глюкозурия – 1,9%; Суточная протеинурия – отр

##### 12.08.16 Микроальбуминурия –45,8 мг/сут

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 06.08 | 4,4 | 4,1 | 9,8 | 5,1 | 6,9 |
| 08.08 | 10,6 | 9,8 |  | 7,2 |  |
| 10.08 | 5,3 | 6,1 | 4,6 | 4,4 |  |
| 13.08 | 3,9 | 9,3 | 3,0 | 4,3 |  |

09.2015Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма

23.09.15Окулист: VIS OD= 0,2 OS= 0,2 Артерии сужены. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Д-з: Миопия ОИ Непролиферативная диабетическая ретинопатия ОИ. (от консультации во время стац лечения отказалась)

10.08.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж снижен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Умеренная Гипертрофия левого желудочка. Диффузные изменения миокарда.

09.2015Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован. АД 120/70 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: Актрапид НМ п/з-10-12 ед., п/о- 10-12ед., п/уж -8-10 ед., Протафан НМ 23.00 10-12 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 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.

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.