#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1499

##### Ф.И.О: Сушина Юлия Олеговна

Год рождения: 1988

Место жительства: г. Запорожье ул. Дунайская 24/293

Место работы: ООО «Ин Тайм» оператор

Находился на лечении 29.11.16 по 15 .12.16 в энд. отд. (ОИТ 29.11.12-06.12.16)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, декомпенсации. Кетоацидотическое состояние 1. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к II ст, сенсомоторная форма. Диаб. ангиопатия артерий н/к. II ст ХБП I ст. Диабетическая нефропатия IV ст. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. Альвеолит лунки ранее удаленного VI зуба

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, общую слабость, быструю утомляемость

Краткий анамнез: СД выявлен в 2009г. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з-12 ед., п/у- 8ед., Протафан НМ п/з 20 ед. п/у – 12 ед. Гликемия –7,0 ммоль/л. НвАIс - 7,4% . Последнее стац. лечение в 2011г. 26.11.16 – удаление зуба по м\ж. Ухудшение состояние в течение 3х дней. ацетон мочи 4++++ от 29.11.16. Госпитализирована в ургентном порядке в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

30.11.16 Общ. ан. крови Нв – 139г/л эритр – 4,1 лейк –11,6 СОЭ – 6 мм/час

э- 0% п- 4% с- 79% л- 13 % м-4 %

30.11.16 Биохимия: хол –3,4 тригл -1,46 ХСЛПВП – 1,14ХСЛПНП -1,6 Катер -2,0 мочевина –4,5 креатинин – 160 бил общ –9,0 бил пр – 2,2 тим –2,5 АСТ – 0,15 АЛТ – 0,14 ммоль/л;

29.11.16 Гемогл –147 ; гематокр –0,47 ; общ. белок – 73,5 г/л; К – 2,09 ; Nа – 137,2 ммоль/л

01.12.16 К – 3,4ммоль/л

03.12.16 К – 4,6ммоль/л

05.12.16 К – 3,92ммоль/л

30.11.16 Коагулограмма: вр. сверт. –9 мин.; ПТИ – 98,7 %; фибр – 3,8 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 103%; св. гепарин – 2

01.12.16 Проба Реберга: креатинин крови-95 мкмоль/л; креатинин мочи-11,6 мкмоль/л; КФ- 190мл/мин; КР- 99,19 %

### 29.11.16 Общ. ан. мочи уд вес 1020 лейк –1-2 в п/зр белок – 0,120 ацетон –4+++; эпит. пл. - много; эпит. перех. -ед в п/зр

С 04.12.16 ацтеон – отр

30.11.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 750эритр - 250белок –0,062

01.12.16 Суточная глюкозурия –0,62 %; Суточная протеинурия – 0,055

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 29.11 |  |  | 9,3 | 9,6 | 5,4 |
| 01.12 | 11,4 | 5,6 | 7,5 | 9,7 | 4,0 |
| 03.12 | 16,7 | 10,2 | 3,9 | 5,1 | 3,2 |
| 05.12 | 16,9 | 3,9 | 9,5 | 7,9 |  |
| 07.12 | 15,3 | 17,7 | 3,7 | 12,2 |  |
| 08.12 | 4,7 | 7,2 | 9,4 | 7,3 |  |
| 09.12 2.00-3,8 |  |  |  |  |  |
| 10.12 | 7,7 | 5,6 | 5,1 | 3,6 |  |
| 13.12 |  |  |  | 6,2 |  |

01.12.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к II ст, сенсомоторная форма

03.12.16Окулист: (осмотр в ОИТ)

Гл. дно: ДЗН бледно-розовые. Границы четкие. Артерии сужены, склерозированы. Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

30.11.16ЭКГ: ЧСС -75 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Умеренная гипертрофия левого желудочка.

25.12.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-1

07.12.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к. II ст

07.12.16Нефролог: ХБП I ст.: диаб. нефропатия

15.12.16 ФГ ОГК№ 101068 : без патологии.

07.12.16УЗИ: Заключение: Структурных изменений органов МВС не выявлено.

29.11.16 Челюстно-лицевой хирург: Альвеолит лунки ранее удаленного VI зуба

07.12.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =5,6 см3; лев. д. V = 5,2 см3

Щит. железа не увеличена, контуры ровные. Эхогенность и эхоструктура обычные . Регионарные л/узлы не визуализируются. Закл.: Эхопризнаков патологии щит. железы нет.

Лечение: Актрапид НМ, Протафан НМ, энтеросгель, ККБ, ципрофлоксацин, диклофенак, новопасит, тиоктацид, прозерин, аспаркам, цефтриаксон, фуросемид, тивортин, предуктал MR, витаксон,

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, ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Актрапид НМ п/з- 10-12ед., п/о-6-8 ед., п/уж 8-10 ед., Протафан НМ 22.00 16-18 ед.
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., протеинурии 1р. в 3 мес.
5. Рек. кардиолога: предуктал МR 1т. \*2р/д. 1 мес., Контроль АД, ЭКГ.
6. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
7. Тиоктацид (диалипон) 600 мг/сут. 2-3 мес., витаксон 1т. \*3р/д. 1 мес.,
8. Рек челюстно-лицевого хирурга показаний для госпитализации в ЧЛО нет, лечение в эндокринологическом отд.
9. Справка № с 29.11.16 по 15.12.16.

##### Леч. врач Фещук И.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Карпенко И.В