#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 1585

##### Ф.И.О: Губина Анна Викторовна

Год рождения: 1983

Место жительства: Ореховский р-н г .Орехов ул. Кирова 14

Прописана Донецкая обл г. Горловка ул. Соколовского 19-203

Место работы: н/р

Находился на лечении с 16 .12.16 по 28.12.16 в диаб. отд.

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, ст. декомпенсации. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Диабетическая дистальная полинейропатия н/к, сенсорная форма. Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. Вегетативная дисфункция, астенический, цефалгический с-м.

Жалобы при поступлении на боли в н/к, судороги, онемение ног, головные боли, головокружение.

Краткий анамнез: СД выявлен в 08.2016 в кетоацидотическом состоянии. Комы отрицает. С начала заболевания инсулинотерапия. В наст. время принимает: Хумодар Р100Р п/з- 12ед., п/о-10 ед., п/у-10 ед., Хумодар Б100Р 22.00 – 18 ед. Ухудшение состояния с 10.2016. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

19.12.16 Общ. ан. крови Нв –158 г/л эритр – 4,7 лейк –6,9 СОЭ – 10 мм/час

э- 5% п-3% с- 69% л- 19 % м- 4%

19.12.16 Биохимия: СКФ –85,7 мл./мин., хол –3,85 тригл – 1,28ХСЛПВП – 1,57 ХСЛПНП – 1,7 Катер -1,4 мочевина – 5,6 креатинин –80 бил общ – 11,8 бил пр –2,9 тим – 3,2 АСТ – 0,15 АЛТ –0,15 ммоль/л;

### 23.12.16 Общ. ан. мочи уд вес 1033 лейк 1-3 в п/зр белок отр ацетон –отр; эпит. пл. ум ; эпит. перех. ед в п/зр

03.12.16 Суточная глюкозурия – 3,71%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 17.12 | 16,4 | 14,1 | 11,6 | 13,8 |  |
| 21.12 | 13,2 | 13,2 | 10,6 | 8,2 |  |
| 24.12 | 13,3 | 12,5 | 10,1 | 10,9 |  |
| 27.12 | 8,8 | 6,7 | 3,7 | 16,4 | 14,8 |

17.12.16Невропатолог: Начальные проявления диабетической дистальной полинейропатии н/к, сенсорная форма, Вегетативная дисфункция, астенический, цефалгический с-м.

08.2016Окулист: Оптические среды и глазное дно без особенностей

16.12.16ЭКГ: ЧСС - 67уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена. Гипертрофия левого желудочка.

16.12.16Кардиолог: Метаболическая кардиомиопатия СН 0-I. .

12.12.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

23.12.16РВГ: Кровообращение не нарушено, тонус сосудов N.

01.09.16УЗИ щит. железы: Пр д. V =9,7 см3; лев. д. V = 6,8 см3

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

Лечение: валериана, Хумодар Р100Р, Хумодар Б100Р, тиоктодар,

Состояние больного при выписке: СД субкомпенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/70 мм рт. ст. гипергликемия в глик. профиле от 27.12.16 связана с легким гипогликемическим состоянием. По семейным обстоятельствам продолжить коррекцию инсулинотерапии не может, настаивает на выписке.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта по м\жит.
2. Диета № 9.
3. Инсулинотерапия: Хумодар Р100Р п/з-20-22 ед., п/о-12-14 ед., п/уж -12-14 ед., Хумодар Б100Р 22.00 35-37 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. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д., 1 мес.. Контроль АД, ЭКГ.
7. Рек. невропатолога: витаксон 1 т 3р/д 1 мес

##### 

##### Леч. врач Еременко Н.В.

Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Карпенко И.В