#### Выписной эпикриз

#### Из истории болезни № 261

##### Ф.И.О: Щербань Ирина Александровна

Год рождения: 1987

Место жительства: Запорожский р-н, с. Лежино ул. Привокзальная 103

Место работы: н/р

Находился на лечении с 26.02.16 по 09.02.16 в энд. отд. ( ОИТ с 26.02.16-29.02.16)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, тяжелая форма, лабильное течение со склонностью к гипогликемическим состояниям и кетоацидотическим, декомпенсация. Ацетонурия. Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, хроническое течение. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Вегетативная дисфункция перманентного характера. Цефалгический, астеноневротический с-м. НЦД по смешанному типу.

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

Краткий анамнез: СД выявлен в 2011г во время беременности. Постоянно инсулинотерапия. В наст. время принимает: Актрапид НМ п/з- 14-16ед., п/о- 12-14ед., п/у- 10-12ед., Протафан НМ 22.00 24 ед. периодически выявляется ацетон. В аназнезе хр. гастродуоденит, дискинезия ЖВП. Госпитализирован в обл. энд. диспансер для коррекции инсулинотерапии, лечения хр. осложнений СД.

Данные лабораторных исследований.

27.02.16 Общ. ан. крови Нв – 136 г/л эритр – 4,2 лейк –5,2 СОЭ –3 мм/час

э-2 % п-3 % с- 51% л- 37% м-7 %

27.02.16 Биохимия: хол –3,6 мочевина –2,5 креатинин –74 бил общ – 10,6 бил пр –2,6 тим – 1,6 АСТ – 0,2 АЛТ – 0,21 ммоль/л;

27.02.16 Аилаза 15,8 (0-90) ед\л

26.02.16 Гемогл –149 ; гематокр –0,48 ; общ. белок – 71 г/л; К – 3,8 ; Nа – 132 ммоль/л

28.02.16 К – 4,4 ммоль/л

02.03.16 К – 3,9 ммоль/л

27.02.16 Коагулограмма: вр. сверт. – 12 мин.; ПТИ – 79,8 %; фибр – 2,4 г/л; фибр Б – отр; АКТ –103 %; св. гепарин – 2\*10-4

29.02.16 Проба Реберга: Д- 2,6л, d- 1,8мл/мин., S- 1,65 кв.м, креатинин крови-81,2 мкмоль/л; креатинин мочи- 6380мкмоль/л; КФ-148 мл/мин; КР- 99 %

### 26.02.16 Общ. ан. мочи уд вес 1025 лейк – 2-3 в п/зр белок – отр ацетон –отр; эпит. пл. - много; эпит. перех. - в п/зр

27.02.16 ацетон – 2++

С 29.02.16 ацетон - отр

27.02.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк - 500 эритр - белок – отр

29.02.16 Суточная глюкозурия – 1,5%; Суточная протеинурия – отр

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 26.02 |  | 7,8 | 7,9 | 4,4 | 6,5 |
| 28.02 | 11,9 | 9,2 | 4,2 | 11,6 |  |
| 01.03 | 3,8 | 4,6 | 8,4 | 9,4 |  |
| 04.03 | 6,7 | 9,9 | 7,9 | 6,0 |  |
| 05.03 |  | 5,8 | 9,4 | 6,2 |  |
| 06.03 | 6,4 |  |  |  |  |

06.02.16Невропатолог: Диабетическая дистальная симметричная полинейропатия н/к, сенсомоторная форма, хроническое течение. Вегетативная дисфункция перманентного характера. Цефалгический, астеноневротический с-м

03.03.16Окулист: VIS OD= 1,0 OS= 1,0 Д-з: Оптические среды и глазное дно без особенностей.

26.02.16ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена влево.

04.03.16Кардиолог: НЦД по смешанному типу.

04.03.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

04.03.16РВГ: Нарушение кровообращения I ст. с обеих сторон, тонус сосудов N.

Лечение: бифрен, Актрапид НМ, Протафан НМ, эспа-липон, энтеросгель, дезантексиооная терапия (энтеросгель, реосорбилакт, солкосерил кавинтон, аспаркам, мексиприм, рантак), новопасит, р-р хлористого калия

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, выписывается без ацетонуриии. АД 10/80 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- 10-12ед., п/о- 10-12ед., п/уж -10-12 ед., Протафан НМ 22.00 26-28 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. Рек. кардиолога: кардонат 1т. \*3р/д.Контроль АД, ЭКГ.
8. Эналаприл 5 мг утром, кардиомагнил 1 т. вечер. Контр. АД.
9. эспа-липон 600 мг/сут. 2-3 мес., нейрорубин форте 1т./сут., (мильгамма 1т.\*3р/д., витаксон 1т. \*3р/д.) 1 мес., актовегин 200 мг \*2р/д. 1 мес.

##### Леч. врач Соловьюк Е.А.

Зав. отд. Фещук И.А.

Нач. мед. Костина Т.К.