#### Выписной эпикриз

##### Из истории болезни № 547

##### Ф.И.О: Боженко Ирина Анатольевна

Год рождения: 1960

Место жительства: г. Запорожье ул. Сивашская 7

Место работы: н/р

Находился на лечении с 22.04.16 по 06.05.16 в диаб. отд. ( 23.04.16- 28.04.16 ОИТ)

Диагноз: Сахарный диабет, тип 1, средней тяжести, впервые выявленный. Кетоацидотическое состояние. Диаб. ангиопатия артерий н/к. Дисциркуляторная энцефалопатия 1, астенический с-м. Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ. Киста правого яичника. Хр. цервицит.

Жалобы при поступлении на сухость во рту, жажду, полиурию, снижение веса на 12 кг за 1,5 мес., ухудшение зрения, боли в н/к, судороги, онемение ног, повышение АД макс. до 160/80 мм рт.ст., боли в поясничной области, отеки н\к, никтурия до 2х раз за ночь , склонность к запорам.

Краткий анамнез: Вышеизложенные жалобы стала отмечать последние 2 мес. Самостоятельно обратилась к эндокринологу. 20.04.16 – гликемия 19,6 ацетон мочи 1+ от 22.04. Боли в н/к течение 2 мес. Повышение АД эпизодически. Госпитализирована в обл. энд. диспансер для подбора ССТ.

Данные лабораторных исследований.

24.04.16 Общ. ан. крови Нв – 135г/л эритр –4,8 лейк –5,7 СОЭ –7 мм/час

э- 2% п- 3% с-50% л- 37 % м-8%

25.04.16 Биохимия: хол –6,61 тригл -2,68 ХСЛПВП -1,20 ХСЛПНП -4,18 Катер – 4,5мочевина –2,0 креатинин –72 бил общ –9,2 бил пр –2,3 тим –7,4 АСТ – 0,16 АЛТ – 0,38 ммоль/л;

25.04.16 Амилаза – 27,7

22.04.16 Гемогл – 152; гематокр – 0,48; общ. белок – 65 г/л; К – 3,62 ; Nа – 145 ммоль/л

26.04.16 К -4,8 ммоль/л

27.04.16 К -4,9 ммоль/л

25.04.16 Коагулограмма: вр. сверт. – 9 мин.; ПТИ – 100 %; фибр –2,2 г/л; фибр Б – отр; АКТ – 93%; св. гепарин – 6\*10-4

### 22.04.16 Общ. ан. мочи уд вес 1037 лейк –0-2 в п/зр белок – отр ацетон –1+; эпит. пл. - ; эпит. перех. - в п/зр

С 25.04.16 ацетон - отр

25.04.16 Анализ мочи по Нечипоренко лейк -2000 эритр - белок – отр

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

##### 06.05.16 Микроальбуминурия – взята

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Гликемический  профиль | 8.00 | 11.00 | 16.00 | 20.00 | 22.00 |
| 22.04 |  | 18,1 | 12,6 | 10,3 |  |
| 24.04 | 9,5 | 9,8 | 8,4 | 4,8 | 9,8 |
| 26.04 | 8,1 | 3,0 | 5,9 | 4,1 |  |
| 29.04 | 7,6 | 10,3 | 8,0 | 8,3 |  |
| 01.05 | 7,5 | 13,4 | 8,0 | 10,9 |  |
| 04.05 |  | 7,5 |  | 4,7 |  |

20.04.16Невропатолог: Дисциркуляторная энцефалопатия 1, астенический с-м

20.04.16Окулист: VIS OD=1,0 OS= 1,0

Артерии сужены, склерозированы. Салюс I. Аномалии венозных сосудов (извитость, колебания калибра). Вены умеренно полнокровны. Д-з: Ангиопатия сосудов сетчатки ОИ.

22.04.16ЭКГ: ЧСС -80 уд/мин. Вольтаж сохранен. Ритм синусовый. Эл. ось не отклонена.

22.04.16 ФГ ОГК № 95509 без патологии

04.05.16Ангиохирург: Диаб. ангиопатия артерий н/к.

22.04.16Гинеколог: Киста правого яичника(дермоидная?) Хр. цервицит

Лечение: альмагель, аспаркам, энтеросгель, тиоктацид, адаптол, ново-пасит, эссенциале, фуросемид, вазелин, Фармасулин Н, Фармасулин НNР, трисоль, р-р Дарроу, сода-буфер, ксилаь, реосорбилакт,

Состояние больного при выписке: СД компенсирован, уменьшились боли в н/к. АД 120/80 мм рт. ст.

Рекомендовано:

1. «Д» наблюдение эндокринолога, уч. терапевта ,кардиолога, гинеколога по м\жит.
2. Диета № 9, умеренное ограничение животного белка в сут. рационе, гипохолестеринемическая диета.
3. Инсулинотерапия: Фармасулин НNР п/з-14-16 ед.,., п/уж -6-8 ед.,
4. Контроль глик. гемоглобина 1 раз в 6 мес., микроальбуминурии 1р. в 6 мес.
5. Гиполипидемическая терапия (розувастатин 10 мг) с контролем липидограммы.
6. Круглогодично сосудистая терапия: вазонит или агапурин-ретард 1т.\*2 р. 1 мес. – курсами.
7. Конс. кардиолога по м\ж.
8. Рек гинеколога: маммография планово, кольпоскопия, онкомаркеры СА 125, решение вопроса по плановом оперативном вмешательстве по поводу кисты пр. яичника.

##### Леч. врач Гура Э. Ю.

/Зав. отд. Еременко Н.В.

Нач. мед. Костина Т.К.